ANNO I. — OTTOBRE 1854. — FASCICOLO 10.

IL PROGRESSO

GIORNALE

DI MEDICINA, CHIRURGIA E FARMACIA

redatto dai dottori

G. B. MASSONE

Medico-Chirurgo presso la Direzione della Sanità Marittima di Genova ec. ec.

E

FRANCESCO FRESCHI

Professore d'Igiene, Polizia Medica e Medicina Legale
nella Università di Genova ec. ec.

VOLUME I.

Condizioni di Associazione

Ogni mese uscirà un fascicolo di 3 fogli in 8.° colla sua coperta stampata, con carta, caratteri, il tutto uguale al presente.

L'associazione è obbligatoria per un anno al prezzo di Ln. 12 per gli Stati Sardi e per l'estero Ln. 15, pagabili anticipatamente. Resta però in facoltà de' sigg. Associati di pagare di semestre in semestre anticipato, in contante o con vaglia postale indirizzato *franco* al sig. *Antonio Pendola* direttore della Tipografia Sordo-Muti in Genova, Amministratore di questo periodico. — Si rifiuterà qualunque plico o vaglia che non sia spedito franco.

Le associazioni si ricevono in Genova alla Tipografia Sordo-Muti, e per lo Stato o direttamente alla suddetta Tipografia, o presso i principali Librai.

GENOVA
CO' TIPI DEL R. I. DE' SORDO-MUTI
1854

WELLCOME INSTITUTE
LIBRARY

Coll.	WellMOmec
Coll.	
No.	

MEMORIE ORIGINALI

ART. 77.

DI UN CASO DI METASTASI MATERIALE (?).

Storia letta nel Comitato Medico Ligure dal Socio Dott. G. B. MASSONE.

. . . . . I quali pensieri intorno *alle questioni in medicina* piacquemi brevemente premettere a questa mia narrazione; — sia perchè vuolsi da taluno ridurre la difficile scienza del curare ad un' arte puramente meccanica, nella quale il voler ragionare abbiasi quasi a ritenere dannoso, gridando solo l' *osanna* alla canuta esperienza, la gioventù, comechè studiosa, volendo porre in sospetto, se non meglio ridurre fredda spettatrice dei trionfi (non invidiabili sempre !) di quella cieca sperienza, che a tutta ragione flagellava lo Zimermann; — sia perchè dai detrattori di questa nobilissima fra le nobili discipline l' eterno ramproccio si getta in faccia a chi la coltiva, essere dessa d' ogni intorno assiepata di ardue quistioni, d' incertezze e di dubbi, quasichè questi non fossero retaggio dell' umana natura, cui non è dato sempre squarciare il velo che denso ricopre i suoi più alti misteri, indubbio segno della difficoltà grandissima di una scienza, che a ben apprendere *breve è la vita.*

Il perchè non v' incresca, Colleghi, se a primo lavoro che mi fo ardito presentarvi, la nuda esposizione ho prescelto di un fatto clinico, che appunto interessante io ritengo perchè può tra voi svegliare discussione atta forse a portare una qualche luce su di argomento, che fatto scopo a profondi studi restò fin qui insoluto.

Ben vi sapete come la non negata legge della revulsione terapeutica poggi essenzialmente sulla metastasi materiale, o meglio *diadoche*, siccome chiamavano gli Antichi la trasfor-

mazione di certe infermità in altre affezioni di natura differente, occupanti organi o parti diverse. Or bene, questo speciale modo di ammorbare dell' organismo vivente, ammesso quale dogma dalla scuola umorale, appoggiato da fatti molti e ben osservati, combattuto da Brown e dalla sua scuola è tuttavia argomento di vive discussioni fra i Patologi; e non ha molto il chiarissimo Professore di Clinica Operatoria nella nostra Università, il Dott. Rosso, colla narrazione di un importante fatto occorsogli or fa pochi anni in Sardegna, le voleva destare in seno della nostra Accademia Medico-Chirurgica. Ma essendosi tronca la questione senza nulla conchiudere, e parendomi di non lieve importanza l' argomento, credetti opportuno presentarvi il destro di aprire in proposito la discussione in seno di questo Medico Comitato, esponendo la nuda narrazione di un fatto, che parmi stia per deporre assai in favore della *metastasi materiale*, lasciando poi al vostro senno il giudicarne.

Trattasi di tale che condannato per grassazione e omicidio alla pena vitalizia dei lavori forzati, stava scontando nel 1850 la pena de' suoi misfatti, lorquando appunto io dirigevo la sala medica del nostro Bagno Centrale.

Era cotestui sui trenta anni circa, di forte costituzione, di temperamento nervoso-bilioso, vissuto mai sempre, a suo dire, in uno stato di lodevolissima salute, esercitando l' arte del fabbro-ferrajo. Datosi a mala vita, e fattosi un dio del corpo, nelle crapole e nei bordelli quanto più potea ramassare danaro sprecava, sicchè ridottosi in breve allo stremo, diessi al furto ed alla rapina; e siccome scosceso sia il cammino che al delitto conduce, fecesi in breve grassatore e omicida. Da dieci circa mesi colà entro nel Bagno vivea, e se si eccettua una piaga che a due pollici distante dall' articola-

zione del piede destro si aveva, ma della quale non erasi mai lagnato, egli godeva perfetta salute. Avvenne un giorno, che non potendo uscire al consueto lavoro si presentava al chirurgo, cui si lagnava di acuto dolore al dorso del piede destro; diceva essersi da pochi dì infiammata la gamba, e la piaga, che abbondantissima suppurazione gemeva da tre circa anni, per l' uso di certo unguento adoperato (che alcun di compari, che in que' luoghi di pena non mancano, aveagli provveduto) da qualche giorni essersi asciugata. La piaga diceva originata da un colpo di fucile che là appunto avealo preso, allorquando dalla giustizia inseguìto voleva fuggire la meritata pena. La lunga stazione in carcere di ben tre anni, durante i quali avea durato il suo processo, avea reso quella piaga cronica sì, ch' ei non pur sapeva di averla, se si eccettua la contratta abitudine di medicarla ogni mattina egli stesso. Pur non soffriva durante quel tempo nè bruciori, nè stiracchiamento; sicchè venuto al Bagno non se ne era lamentato mai, tanto più che era stato mandato ad esercitare l' abituale suo mestiere.

Il chirurgo visitava la piaga, e seppi dippoi averla esso trovata biancastra, bavosa, con bordi tondeggianti, asciutta profonda ma non interessante le ossa sottoposte. Quel che ordinasse ignoro; nè saprei il perchè non ricevesse quel giorno l' infermo nella sala da essolui diretta. Sta fatto, che dopo cinque giorni, dei quali tre avea passati scontando nel Bagno i giorni di riposo ottenuti dal Chirurgo, e gli altri due dando moto con ambe le mani ad una ruota nel lavoratojo dei cordaj, al quale era stato traslocato acciò di minor fatica gli fosse il lavoro, si presentava alla mia visita, accusando vivi e non mai sentiti dolori alla regione lombare, che ogni moto della persona gl' impedirono o rendeano dolentissimo. E per quantunque sulla causa di tanto e sì re-

pentino infermare ripetutamente il domandarsi, nulla diceami della piaga sofferta, della scomparsa dell' abituale suppurazione, solo accennando al timore di essersi faticato del dorso nel nuovo mestiere, che solo per due giorni avea esercitato. E siccome io non riscontrava ai polsi ombra di febbre, nè dolor di capo accusava, e la lingua era naturale ed ottimo l' appetito, tenni in sulle prime fosse codesto suo un tranello onde assentarsi dal lavoro. Pur non potendo nascondermi il suo interno soffrire, tanto era il dolore che gli si dipingeva in volto, permisi fosse messo a letto, riservandomi alla visita della sera di meglio esaminarlo. E ciò feci. Nessun sintomo generale febbrile presentava, nessuna località affetta rinvenni, tranne alla regione dei reni ove diceva avere un cane che l' addentava, e un dolor sordo alla regione ombellicale sentito soltanto sotto una forte pressione. Potendo escludere qualunque causa reumatizzante e colpi esterni e contusioni riportate in quella località, e per l' assenza d' ogni sintomo febbrile un processo infiammatorio orditosi in quella parte, credetti si trattasse di corpi estranei e specialmente di calcoli, abbenchè mi assicurasse non averne sofferto mai in sua vita. Pur volli si serbassero a parte le orine, e ordinai cataplasmi, mignatte e bagni generali, mezzi tutti che furono le più volte ripetuti.

Ma quale non fu la mia sorpresa lorchè invece di orine trovai pieno il vaso (*papagallo*) di nero pus fetentissimo? Ma donde quella suppurazione, che forse esisteva da alcuni giorni, ma che il malato non avea mai avvertita? e fatto qui nuovo e più minuto esame eziologico, d' induzione in induzione, venni a conoscere il fatto cui dianzi accennava. E tosto dubitando di metastasi purulenta, alla località per tre e più anni affetta rivolsi ogni cura, e mercè vessicanti e irritanti apposti alla piaga, tentai ridestarvi il processo

suppurativo. Ma tutto fu indarno, chè dopo tre giorni, in mezzo ad uno stato generale di atassia e senza emetter goccia di pus da 13 ore circa e nemanco d'orina, avveniva la morte, preceduta da lunga ed affannosa agonia.

Autossia.

Aperto il cadavere vent'otto ore dopo il decesso, ecco ciò che si riscontrava.

Sano il cervello e le sue meningi; sano il cuore, i polmoni, le pleure, il pericardio: — nel ventricolo destro del cuore eranvi tre circa oncie di sangue nero-piceo: vuoto il sinistro. Aperto il basso-ventre esalava molto gaz di odore fetentissimo: le intestina e lo stomaco nulla offrivano d'anormale, tranne alcune macchie qua e là a larghi tratti disseminate, circolari e della larghezza di un da tre centesimi, di color nerastro somiglianti ad ecchimosi. Il fegato era di un colore più nero del normale, ingorgato di sangue piceo; il suo volume era naturale. Vuota affatto la cistifellea, e a giudicare del color intensamente giallo di cui erano dipinte le intestina nella regione epatica e il soprastante peritoneo parea che, rottasi la vessichetta biliare, si fosse su di essi versata la bile. La milza era in istato normale, se non forse d'alquanto rimpicciolita. Esportati questi visceri, venne posto allo scoperto l'apparato uropojetico (1).

Il rene sinistro si mostrava ipertrofico, atrofico invece il destro; esternamente entrambi di colore normale. Dilatatissimi gli ureteri; la vessica orinaria tesa, piena, sporgente dalla fossa pubica: le vene renali rigonfie, di color più nero del naturale. Esportato l'intiero apparecchio uropojetico, ed aperto il rene sinistro pel suo centro longitudinale nella gran cur-

(1) Questa storia veniva appoggiata della presentazione dei pezzi patologici, ch'io stesso avea preparato e conservato.

vatura fino alla pelvi, si trovò questa e i suoi calici d' assai distesi e contenenti grande quantità di pus denso, fetentissimo, la cui presenza si mostrava benanche lunghesso l' uretere corrispondente, del quadruplo dilatato. La sostanza corticale di questo rene era manifestamente ipertrofica e la tubolosa avea subito un leggiero principio di atrofia: sana però la loro tessitura. Già notai che il rene destro era nel suo complesso atrofico; or bene, aperto esso pure nella sua gran curvatura presentò atrofica la sua sostanza glandolosa ed in più notevole grado di atrofia la midollare, per la grandissima distensione sofferta da' suoi calici, capaci di contenere grosse nocciuole. Esso pure, siccome il sinistro, era pieno di pus d' una densità quasi di gelatina, del quale ne esisteva abbondante raccolta nell' uretere corrispondente, che come l' altro si mostrava disteso. La vessica era piena di pus, meno denso però di quello trovato negli ureteri e nei reni; le sue membrane erano in istato normale. La prostrata e l' uretra sane, siccome erano sane le capsole soprarenali. Le vene emulgenti dilatate, con pareti di molto ingrossate, ripiene di sangue con entro fiocchi purulenti, dei quali molti si erano appicicchiati alla interna loro membrana; il quale sangue e la quale alterazione della membrana si rinvenivano puranco per un tratto di due o tre pollici nella cava, là ove mettono foce le vene renali e così nella spermatica sinistra dove appunto si getta nell' emulgente di quel lato.

Il cadavere, abbenchè corresse la stagione invernale, già dava segni di molto avanzata putrefazione, che tanto più si manifestava per sentirsi le interne viscere ad elevato grado di calore. Nella parte posteriore di tutto il corpo mostravasi quell' ingorgo nerastro cadaverico proprio di chi cadde vittima di febbre tifoidea grave. Le membra non erano rigide. Notevole quantità di sangue nero, scorrevole eragli uscito dalla bocca dopo morto.

Da questa esposizione parmi assai chiaro risulti essersi operata la raccolta di una enorme quantità di pus nei calici e nelle due pelvi renali, il quale costituì una causa meccanica di distensione dei medesimi, per cui dovettero sottostare ad un forte grado di dilatazione. La quale progressivamente avvenuta, portò la compressione della sostanza fibrosa e glandolare, effettuandosi dall' interno all' esterno ossia meglio dal centro alla periperia dei reni; la quale dilatazione però non era giunta al suo massimo sviluppo in nessuno de' due reni, nè in egual grado in entrambi, essendo nel destro, siccome accennai, assai più pronunziata che nel sinistro.

La quale lesione, ch' io credo potersi riferire alla *cisti moltiloculare*, al sentire degli scrittori di Anatomia Patologica è in generale secondaria alla esistenza di grossi calcoli nella pelvi renale ed ureteri, i quali impedendo il libero corso dell' orina sono meccanica cagione della dilatazione della pelvi stessa e dei calici. E per questa comprimendosi gradatamente la sostanza del rene può giungere al punto di trasformarlo in una cisti moltiloculare, facendola scomparire affatto, e dando luogo allora ad una escrezione sierosa invece di orina. Nel caso narrato, invece dei calcoli sarebbe stato il pus che avrebbe costituito la causa meccanica materiale della cisti moltiloculare.

Ma data questa che parmi la più probabile spiegazione del fatto patologico, io domando:

1.° Si tratta veramente in questo caso di quella speciale alterazione patologica, che il Cruveilhier distinse col nome di cisti moltiloculare dei reni, abbenchè nel pezzo patologico che vi presento le cisti si mostrino tappezzate della membrana conservata in istato normale, mentre che in quella lo sono da uno strato di nuova organizzazione? e non essendolo a quale alterazione si potrà assegnare questo caso?

2.° Il pus rinvenuto in tanta copia nei reni, negli ureteri e nella vessica venne secreto nei reni stessi a seguito d' un acuto processo infiammatorio o comunque suppurativo, od ebbe luogo invece una materiale metastasi purulenta?

3.° Data, e non concessa per ora, questa materiale metastasi, ebbe essa luogo per mezzo dei soli linfatici, ammettendosi col Darwin il loro moto retrogrado, o vuolsi accettare (come intendeva provare il Professore Panizza in una memoria presentata al Congresso Scientifico di Firenze) che le vene sieno anch' esse dotate di potere assorbente, e credesi vi concorressero, com' altri pretende, a quel trasporto le vacue cellulari cellette?

4.° I sintomi generali di atassia mostratisi molt' ore pria che succombesse lo infermo, dovevansi ripetere dall' assorbimento del pus, o solo basta a spiegarli la località affetta?

5.° Il pus rinvenuto ad uno stato di non mai più vista densità tanto nei reni che negli ureteri avea colà perduta la naturale sua fluidità, od un tale stato si dovea ripetere dalla speciale sua natura in quella fattispecie?

6.° La malattia nei reni era ella acuta o cronica? se acuta, come in sì pochi giorni tante e sì profonde alterazioni? se cronica, perchè sì a lunga inosservata allo infermo e senza sintomi di sorta?

7.° Date queste alterazioni, poteasi sperare di salvare il malato? e potendosi quale avrebbe dovuto essere il metodo curativo che il clinico dovea prescegliere?

8.° In tesi generale, e per questo e pei fatti molti che leggonsi nei libri di medicina, puossi in modo assoluto negare, siccome alcuno il vorrebbe, il fatto patologico del trasporto materiale della malattia da un punto ad un altro del corpo umano, bastando a spiegarli la semplice deviazione o trasposizione dell' eccitamento morboso ad una data parte,

e ciò ancora in senso figurato, siccome alcuni, e fra questi il Dottore Polli di Milano, sostengono (1)?

ART. 78.

SULLA CANGRENA SPONTANEA ACUTA

delle estremità inferiori, cagionata dalla obliterazione delle arterie per via di coagoli fibrinosi e sanguigni. — Discussione fattasi sopra una memoria con questo titolo, letta dal sig. dott. G. B. PESCETTO, *medico primario nell' Ospedale di Pammatone nel Congresso medico tenutosi nell' Ospedale stesso il* 16 *maggio* 1854

Essendosi pubblicata nel *Giornale dell' Accademia delle Scienze di Torino* (n. 15 fasc. 1.° agosto 1854) una memoria del dott. *Pescetto* sulla cangrena spontanea, letta nell'indicata seduta del Congresso medico degli Ospedali civili di Genova, crediamo far cosa grata ed utile ai cultori dell' arte salutare, riportando in breve il sunto della discussione che fu tenuta in proposito in quella medica conferenza.

Letta dal signor *Pescetto* la sua memoria:

Ageno dichiara avere a fare due osservazioni di fatto; 1.° che il *Pescetto* diceva nello scritto che nella *Bonazzi* si riscontrò la ipertrofia del cuore e delle orecchiette, mentre che egli invece non avea ciò riscontrato, ma trovava solo nel cuore il vizio della valvola mitrale nella memoria accennata; 2.° all'asserto del *Pescetto* che vuole il coagolo non porti sempre cancrena, osservò come il coagolo non la porti in sè, la porti invece la sua posizione, per cui quella sarà necessaria, qualora il coagolo valga ad impedire affatto la circolazione sanguigna in una parte, ma non allorquando

(1) Il Comitato deliberò che questi quesiti venissero stampati a parte e distribuiti ai Soci onde aprire su di essi la discussione; la quale, quando avrà avuto luogo, riporteremo per sommi capi a compimento del nostro lavoro.

in un membro stanziando nell' arteria maggiore lasci libera la circolazione collaterale.

Al dott. *Pescetto* riesce nuovo l'asserto di *Ageno* della non esistenza d' ipertrofia, mentrechè alla sezione tenne nota di ciò che lui riscontrava; ricorda che se non v' era ipertrofia v' era almeno dilatazione; osserva poi, esser noto che a vizii valvolari corrisponde sempre l' ipertrofia del cuore. Riguardo poi a spiegare pei vasi collaterali l' antitesi esistente nei due arti, se le fine anastomosi valgano a mantenere la vita, ed il senso, egli non ha che dire; ma nel caso narrato mentre la cangrena cominciava alla gamba sinistra, egli vi trovava i coagoli sciolti, quindi credeva la malattia venisse dall' alto, e non sa spiegarsi, come i coagoli stessi fossero dipendenti da uguali condizioni nella gamba destra.

Ageno ripiglia, esser facile darsi la spiegazione dei coagoli, perchè quando è otturata un' arteria, e che non vi sia collaterale circolazione, la cangrena consegue; ed invece ove essa esista può la cangrena non aver luogo. Rimarca essere sulle collaterali che appunto è fondata l' operazione dell' aneurisma. Venendo poi al fatto dal dott. *Pescetto* accennato trova una spiegazione della non esistente cancrena al braccio nelle anastomosi delle scapolari, e della non esistente cangrena alla gamba sinistra che osservasi nella destra, dacchè nella prima erano libere l' ipogastrica, e la femorale profonda, mentre nella seconda erano otturate anch' esse.

All' Ispettore un fatto terminato infaustamente nella clinica suggerisce un appoggio all' obbiezione di *Ageno*, credendo Egli che a ben giudicare l' effetto del coagolo, non solo debbasi considerarne la posizione da cui presumerne impedita la circolazione, ben' anco s' egli chiuda perfettamente il lume del vaso. — La cangrena nosocomiale avendo corrosi i tessuti d' una grossa arteria allacciata dal prof. *Rosso*, compariva

dopo alcuni giorni una leggiera emorragia che credeasi non dalla arteria allacciata, ma bensì che dalla vena avesse origine. L' individuo moriva, e nella autopsia osservavasi la emorragia derivare dal vaso arterioso, perchè il coagolo in una parte saldato incompletamente lasciava passare un filo di sangue, mancava la pulsazione perchè il sangue filtrando fra il coagolo, non poteva più colle pulsazioni esprimere il movimento di sistole. E non poteva, egli conchiude, lo stesso succedere nel caso da *Pescetto* accennato? Il dott. *Pescetto*, mentre ammette che ponno i collaterali vasi supplire, non ammette il confronto coll'aneurisma, trova però vera la obbiezione dell' Ispettore; osserva peraltro come l'arteria fosse piena affatto di coagolo.

Il prof. *Botto* trova pienamente dalla clinica confermate le osservazioni di *Ageno*. Nell'aneurisma le allacciature non traggono con sè di necessità la cangrena, ed è forza dire che le collaterali valgono di per sè a sostenere la vita. Onde il coagolo porti con sè cangrena è necessario che esista in quei punti in cui sia impedita la circolazione pe' vasi collaterali; quindi il grumo può ritenersi causa di cangrena ma in condizioni particolari; ed il non aver riscontrato cangrena non vuol dire che il coagolo non valga a produrla.

Il dott. *Pescetto* osserva essere in questo senso appunto ch'egli diceva, non esser sempre vero che i coagoli portano con sè la cangrena, e la cangrena il coagolo.

Sorge a questo punto il dott. *Federici* ad attaccare il terreno dal *Pescetto* occupato e tenta con robusti argomenti di far crollare dalle fondamenta la teoria da lui vagheggiata. Egli crede, che il *Pescetto* nel redigere la sua memoria non abbia avuto ben fitto in capo il noto assioma del *Verulamio*, che dice, non doversi dai fatti dedurre conseguenze nè più nè meno di quello che valgono: aver egli dai fatti tratto più di quello non fosse lecito, ed infine poco abbia curate le prove in contrario.

Osserva egli impertanto, non esser giusta la sua doglianza che ogni cangrena attualmente in scienza venga considerata come frutto di obliterazione arteriosa per arteritide: la degenerazione litiaca, steatomatosa ed altre molte lesioni stando a documento di cause possibili di cangrena spontanea; è poi ammessa da tutti una cangrena acuta per arteritide distinta dalla senile colla quale a torto sembra il *Pescetto* volerla onninamente confondere. Con ciò viensi pel momento ad escludere un' infinità di cangrene; e resta a vedersi se si ha a negare o a porre in dubbio l' esistenza d' una cangrena per arteritide. Sembra perciò permesso al *Federici* di potere stabilire che il *Pescetto* errò travisando i fatti nello stato attuale della scienza appigliandosi ad un modo di spiegazione il più dubbioso, e cercando di rimettere in iscena un errore già vecchio. Infatti l'autore sulle pedate di *Alibert*, *Lecroux*, e *Rocitanski* decantò una emigrazione di coagoli qual unica causa di cangrena spontanea, escludendo l' evidente fatto dell' arteritide coagolante. Giova qui rammentare come la *Bonazzi* (continua il *Federici*) soffrisse per 8 anni di malattie di petto, e fosse ammessa con diagnosi di endocardite diffusa, con obliterazione arteriosa, come fosse con metodo antiflogistico trattata, ed il sangue estratto presentasse cotenna, come nell' autopsia si mostrasse ipertrofico il cuore, ne fossero gli orifizii ristretti, e l' arto destro in cangrena molto avanzata, con coagoli aderenti, nessun arrossamento dell' endocardia e dei grossi vasi, nell' arto sinistro coagoli sanguigni liberi con arterie sane si rinvenissero; rammenta quindi ciò che di alterato nell' autopsia della *Campanella* fu ritrovato.

Passa allora il *Federici* ad una ad una in rivista le obbiezioni del *Pescetto* alla presumibilità della flogosi locale, e quattro ne enumera.

1.° Perchè col precedere i sintomi d'acuto morbo angioitico

non si trovarono alterazioni patologiche nelle arterie e nel cuore, ma solo in quelle delle estremità.

2.° Perchè fu trovato cangrena alla gamba e non al braccio ove esistevano pure i coagoli aderenti.

3.° Perchè non devonsi considerare come flogistiche le alterazioni di vasi così lontani dal cuore quando il cuore fu trovato pallido ed anemico.

4.° Infine perchè fu trovato pus nel centro de' coagoli, quando, ove fosse frutto di flogosi, doveva trovarsi alla periferia.

Alla prima obbiezione risponde il *Federici* essere da tutti gli autori ammesso potersi la flogosi irradiare da un punto affetto del circolo sanguigno al centro circolatorio e viceversa; e porta ad esempio gli esperimenti di *Hodgson* e *Jones*, i quali videro nella allacciatura delle arterie sempre la diffusione flogistica nel vaso allacciato in quella parte che riguarda il centro del circolo; che se non si rinvengono alterazioni ai centri, ciò dipende perchè vi fu semplice dinamica diffusione di flogosi e scomparvero pur anco i segni di una reale condizione patologica, che poteva esistere ed essere fugace come la forma erisipelatosa dell'arteritide notata da *Kreysig*, forma morbosa che ha forse analogia con quella della febbre angiotenica.

Riguardo alla seconda obbiezione del *Pescetto* osserva avervi già vittoriosamente risposto il dott. *Ageno* per cui si crede dispensato di intrattenervisi ulteriormente.

Per ciò che risguarda invece alla terza che vorrebbe negare le locali alterazioni di natura flogistica perchè sano fu trovato il centro circolatorio, la trova oltremodo ridicola, essendo evidente poter essere attaccata da morbo porzione di un sistema, sano restandone l' altro.

In quanto poi alla quarta obbiezione crede aver il *Pescetto* ripetuto in questo caso un errore già commesso dal *Tessier* e già giudicato; rammenta solo che *Carswel* dubitò,

non essere vero pus il liquido osservato nel noto caso di *Andral* (figlio), per cui prima di ammettere per vera marcia un liquido di natura dubbiosa esistente nel centro di un coagolo meglio sarebbe stato sottoporlo a microscopiche osservazioni. Concesso poi anche che fosse pus, non potrebbe dipendere il fatto da puri fenomeni di capilarità, come vuol *Cruveilhier*, od essere un liquido analogo a quello secreto da false membrane cui sembra il coagolo aver qualche analogia come asserisce il *Vidal*?

Onde poi sostenere la sua teoria osserva, avere il dottor *Pescetto* portato in campo argomenti i quali da per sè stessi rovinano. Si fonda l' autore in primo sull' autorità di *Pasta*, e non vuol sapere ciò che a *Pasta* abbiano risposto *Kreysig* e *François*: asserisce, aver *Pasta* portato molti argomenti in favore della coagolabilità del sangue entro i vasi dell'uom vivo, e intanto di questi fatti non ne riporta pur uno. Parla il *Pescetto* della possibile alterazione del sangue ammessa da *Richerand*, e non sa esser questa una questione a *Richerand* anteriore. Furono ammessi molti agenti velenosi, o settici che portano cangrena, ma in tutti questi casi vi ha l' impoverimento del sangue, e se ne osservano i processi dissolutivi; mentre che di processi coagulativi ve ne ha un solo, la flogosi, che non sa come siasi posto in non cale, dal momento che nel sangue, preso isolatamente nei due casi soggetti delle osservazioni del *Pescetto*, sarebbesi dovuto considerare il processo dissolutivo, perchè occorso il primo in donna che presentavasi anemica, e in chi trovavasi in condizione di alcoolismo il secondo. L' analisi del sangue, o almeno la sua fisica ispezione dovevano esser contrari. Egli sfida il *Pescetto* a trovare un elemento di qualsivoglia natura il quale valga a render sciolto, e nello stesso tempo a favorire la coagulazione del sangue. Ed ecco

la teoria tener luogo dei fatti. — Si fonda infine il *Pescetto* sulla coagulazione del sangue prodotta da agenti fisico-chimici, elettricità, percloruro di ferro, e non s' accorge che fa confusione fra la coagulazione fisico-chimica del sangue, e la spontanea, onde resta sempre a provare lo stato morboso del sangue che porta spontanea la coagulazione. Risponde in ultimo il dott. *Federici* ad alcune induzioni dedotte da un' osservazione del dott. *Minaglia* di aortitide con cangrena alle estremità senza locale arteritide, da cui desume che la cangrena delle estremità non è sempre collegata alla esistenza di un coagulo obliterante. Ma in questo caso la cangrena fu probabilmente la conseguenza di quell'edema molto esteso che *Bisot* ha rimarcato tener sempre dietro alla aortite; o entra nei casi di cangrena per malattia di cuore ammessa da tutti gli autori, in cui *Andral*, *François*, e *Regnoli* dicono che l' anasarca ne è forse una delle principali ragioni.

Risposto così alle obbiezioni del dott. *Pescetto*, cercato di dimostrare quanto sia mal basata la teoria ch' egli vuol sostenere, passa finalmente il *Federici* a porgergli da canto suo alcune obbiezioni che volle scelte fra le molte che facilmente ogni autore gli avrebbe fornite.

1.° Perchè s'ammettono sintomi precursori della cangrena delle estremità, quali sarebbero la cotenna, il dolore lungo le arterie, la pastosità notata da *Delpeche* lungo il corso delle arterie, e quel suono di raspa mediante cui si può rilevare l' andamento della locale e plastica formazione.

2.° Perchè i clinici più agli antiflogistici che agli antisettici ricorrano, e lo stesso *Pescetto* perchè abbia molti salassi praticato se non eravi infiammazione.

3.° Come l' impulso cardiaco valga a formar coagoli talmente voluminosi da otturare l' aorta stessa come molti autori osservarono.

4.° Perchè i coagoli s'arrestano in genere ai grossi vasi delle estremità e non nei capillari; e perchè una sola arteria d'un membro ne è ripiena, vuota l'altra, ed il membro opposto sano.

5.° Perchè crede che il coagulo della infiammazione non possa mai essere libero, quando sappiamo che se al principio della arteritide è pressochè sempre aderente, col progredire della medesima può staccarsi; ne è triste esempio la emorragia secondaria per distacco di coagoli nell'aneurisma.

6.° Perchè si pongono in non cale i molti lavori fatti da *Travers*, *Jones*, *Andral*, *Gudrie*, e *Berard* sulla esistenza della arteritide obliterante.

7.° Infine stando alla teoria del *Pescetto* non sa più quale idea annettere alla flogosi arteriosa perchè manca ogni elemento di diagnosi, mentre si nega la flogosi allorchè v'ha durezza, arrossamento delle membrane, coagoli aderenti alle stesse e nei coagoli pus. E si trova perciò in diritto di conchiudere che il *Pescetto* sostituiva l'incertezza ed il pirronismo al fatto, tutto abbattendo per riedificare una teoria già stigmatizzata, e posta già da parte, cui nè anche puossi attribuire merito di novità.

Al dott. *Pescetto* non riesce facile tener dietro ad una, ad una alle obbiezioni del dott. *Federici* che trova sconnesse, disparate, arbitrarie; ne vede i fatti cambiati, distrutta la storia, l'aspetto suo, gli argomenti. Osserva all'obiettante, non aver del fatto tracciata chiara, ed esatta l'analisi, aver omesso di provare se l'arteritide abbia fatto segregare i coagoli, o combattuto che questi per la grande circolazione importati, avessero prodotto una arteritide secondaria, aver egli insomma con idee altrui divagato sull'argomento. Crede il fatto raro, comechè dipendente da condizione acuta febbrile, o almeno non confondibile colle teorie della cangrena per

coagoli dipendenti da arterite. Osserva, come da molto tempo la arteritide siasi di troppo generalizzata, tanto più che la anatomia, e la fisiologia ce la dimostrano rara. Propone, che siano poste a discussione le conclusioni date, ed accenna al dottor *Federici* che avrebbe dovuto attenersi più alle parole con cui egli il fatto esponeva; e fa osservare come nel mentre e' proponeva a spiegarlo un' idea che non sapea fin dove avrebbe potuto sostenerla; quegli invece la ammette come data per certa; idea che pria di combattere era di necessità analizzare. Il dott. *Federici* rimarca come nelle discussioni scientifiche l'analisi sia indispensabile, come appunto egli abbia ciò praticato, come negli argomenti addotti abbia rinvenuto più logico artifizio che fatti, e questi non sufficienti, come fra due teorie, una morta, viva l'altra e da tutti abbracciata, egli siasi, per non essere retrogrado, a questa seconda attenuto.

Il dott. *Ageno* vorrebbe da *Pescetto* spiegato perchè nella *Campanella* il coagolo viaggiatore si rinvenisse nei grossi vasi.

Pescetto risponde, come trattandosi di malattie organiche di cuore, formandosi i coagoli in esso e fibrinosi e sanguigni sia facile, che viaggiando questi per l'aorta si trovino poi alla biforcazione delle arterie iliache (1), e in una o l'altra di queste entrano, non dipendendo però da arteritide perchè presentavansi liberi in vaso sano. Dunque escono già preparati, e se nell' iliaca e femorale sinistra erano sanguigni e non aderenti, invece nell'altro arto si rinvennero duri ed aderenti, si può presumere che ove l' ammalata fosse vissuta di più sarebbero pure in questa sinistra parte stati aderenti. Osserva poi, non esser solo ai coagoli che bisogna rapportare la cangrena delle estremità, ma ben anco a lesione nervosa, nè alla sola

(1) (*Alcune* voci domandano se i coagoli viaggino per via ferrata, od in vettura!)

materia attribuire, ma ben anco concedere la sua parte alla vitalità ed ai clinici fenomeni rapportare le patologiche alterazioni.

Il dott. *Ageno* rimarca come nella *Campanella* siasi osservato un coagolo aderente alla valvola mitrale; ricorda, come questa valvola sia di continuo agitata e non sa spiegarsi per qual modo il coagolo viaggiante vi si facesse aderente; osserva inoltre, esservi a considerare se i coagoli liberi si producessero durante la vita o nella morte, questione difficile a sciogliersi e che nella storia doveva essere considerata.

Alla impossibilità di emigrazione si attiene il *Pescetto* a spiegare la prima difficoltà di *Ageno*; di più osserva, che nel punto in cui il coagolo aderiva, esisteva un millimetro di rossore, lesione da cui non può certo dedursi l'infiammazione dell'endocardia. Conviene anch'egli, esser difficile a spiegare se prima o dopo la morte i coagoli nella femorale sinistra si producessero; ma per analogia coi fenomeni che nelle altre parti successero crede di poter sostener con diritto che durante la vita si siano prodotti. Il prof. *Botto* rimarca, essere l'argomento di grande importanza: perchè è un fatto, esistere cangrena per coagoli sanguigni senza arteritide; e per quanto *Dupuytren* e *Boyer* abbino insistito sull'arteritide come causa dei coagoli, non negasi, questi potere da altre cause dipendere: accenna alla cangrena, conseguenza del rallentamento di circolo; e la cangrena si produrrebbe da che non compiendosi il circolo coll'impulso necessario, è favorita la coagulazione. La compressione pure può dar luogo a cangrena per rallentamento di circolo, e cita in proposito il fatto da *Boyer* osservato in un individuo affetto da ferita d'arma da fuoco, e l'altro di *F. Ildano* che osservò la cangrena secca alle estremità per compressione fatta sull'aorta e sulla cava da un tumore steatomatoso. Crede però che l'arteritide debbasi ammettere quando si riscontrano segni infiammatorj; ed

osserva come rapportando il fatto vi sia stata troppo esclusività; rimarca come l'idea del dott. *Pescetto* venisse in capo anche al *Minaglia* di Napoli quando disseccando un individuo morto a seguito di cangrena non trovava arteritide ma coagoli: ma dimostra che ad ammettere questa teoria si oppongono alcune osservazioni, essendo fatto dimostrato che in quelli in cui v'ha cangrena secca il sangue non presenta coagulabilità maggiore di quello, che si osservi nella gravida comunemente.

A dì nostri si dà al sangue una particolare organizzazione, ma come spiegare il modo di ammorbare di questo liquido le di cui proprietà uscito che sia dai vasi cambiano completamente? Le sue chimiche alterazioni poi si vogliono più effetto di malattia che vero processo morboso. Conchiudo adunque che il fatto dei grumi non devesi esclusivamente spiegare con una sola teoria potendosi essi in modo diverso effettuare. *Debarbieri* accenna come il sangue non debbasi considerare per esclusivamente passivo e negare ad esso la possibilità di ammorbare preventivamente; accennare ad esempio lo scorbuto in cui le alterazioni hanno principio in una viziazione del sangue e ciò che in questo morbo succede. Non è a negarsi che in altri casi non possa aver luogo. (*Art. com.*)

ART. 79.

SUL CHOLERA-MORBUS DI GENOVA

Lettera del Prof. ROSSO GIUSEPPE *al Chiar.mo Dott.* G. B. BORELLI *con avvertenza e nota — ed un' appendice in fine che può servire di risposta a qualche declamazione contagionistica.*

AVVERTENZA

Fino dal 25 p. p. agosto io dirigeva alla Direzione della *Gazzetta Medica Italiana Stati Sardi* la presente lettera diretta al Sig. Dott. Borelli, provocata da alcune meno esatte asserzioni, che nella sua seconda lettera sul Cholera di Genova aveva pubblicate, riguardanti l'Ospedale di Carignano, dove mi trovava applicato

in qualità di sanitario unitamente all' ottimo mio amico e collega prof. Felice, ed all' onorevole dott. Ferrari Napoleone; e più ancora per adempiere ad una promessa, fatta al prelodato Dottor Borelli, mio antico compagno di scuola, di ragguagliarlo sull' ulteriore andamento dello spedale di Carignano.

Compiva io quindi ad un atto di buona fede, se non si vuol chiamare cortesia inverso l' amico; compiva ad un dovere verso i miei Colleghi, facendo a nome loro, su fatti che ne riguardavano in comune, alcune rettificazioni; le quali, benchè in apparenza minime, o di pochissima importanza, potevano pei tempi che corrono, e per le quistioni che si agitano, modificare alquanto i fatti stessi, sì che potessero più in questo che in quel modo spiegarsi. Io credeva perciò esser cosa non affatto senza utilità quella di rimettere i fatti nel loro vero e genuino aspetto; ma non così la pensò la Direzione o Redazione del Giornale, cui era diretta la lettera. Paga a quel che aveva asserito, nè punto nè poco curossi della mia lettera, nemmeno accusandone ricevuta, sia che la trovasse troppo *lunga*, sia, ciò che è più probabile, non la credesse *meritevole* di occupare il tempo de' suoi lettori.

Non mi farò lecito di giudicare la condotta della *Gazzetta Medica Italiana*: v' ha un giudice ben più competente e più imparziale della Direzione della Gazzetta e di me, il Pubblico: egli pronuncierà. Intanto però mi prendo la libertà di far osservare alla Gazzetta Medica, che le parole del dott. Borelli stan là nel suo Giornale come gli oracoli della Pitonessa senza contraddizione; e però, per servirmi d' un proverbio nostro un po' triviale, ma espressivo, — finchè non si sente che una sola campana, sarà certo quella la migliore.

Ecco il perchè questa lettera di ben vecchia data, e mancante ora di proposito, vede così tardi la luce. Giudicheranno i lettori, cui domando perdono di occuparli di queste miserie, se ho fatto bene o male a pubblicarla.

Genova 25 *agosto* 1854.

Carissimo Dott. Borelli

Ieri ci furono rimesse le tre copie della *Gazzetta Medica Italiana*, che voi gentilmente ne inviaste: abbiatevene i miei ed i ringraziamenti de' miei Colleghi.

Intanto eccomi qui pronto a sciogliere la mia promessa, un po' tardi, è vero; ma meglio tardi che mai. Da questa seconda lettera pubblicata sull' attuale epidemia di Genova, io veggo che voi siete un discretamente sfegatato contagionista, mentr' io ho la disgrazia di esser del bel numer' uno di quegli *ostinati negatori dell' evidenza*, non troppo evidente, i quali non ammettono contagioso il cholera. E non è già che io chiuda gli occhi alla luce del giorno per non vedere; v' accerto anzi che li sbarrai ben bene, e li tenni più che ho potuto spalancati nella presente contingenza; ma sia che madre natura m' abbia negata la necessaria forza visiva, sia che mi mancasse il *prisma* della prevenzione, attraverso cui io dubito molto che i contagionisti osservino gli avvenimenti, fatto sta ed è, che questa benedetta importazione e trasmissione da corpo a corpo io non la seppi vedere.

Che volete di più? Se un qualche dubbio ancora mi fosse rimasto sulla *non contagiosità* dell' attuale epidemia, lo avrebbe interamente dissipato questa vostra seconda lettera, nella quale con tutta la vostra buona intenzione contraria, scintilla da ogni parte l' idea d' infezione; e non ci voleva meno della vostra abitudine alla polemica giornalistica per conchiudere di contagio dopo una confessione così esplicita di *atmosfere cholerose* create al d' intorno dell' ammalato, *di centri d' infezione*, *di miasmi* ec. ec. Ad ogni modo non crediate già, che io voglia per ciò aprire con voi una polemica: il cielo me ne guardi! N' ebbi abbastanza di quella, che sostenni in Sardegna nel 1849. Volli ciò solo manifestarvi perchè non mi crediate un *cieco volontario* od un *ostinato capriccioso*.

Ammetto con voi, che i *medici peccano pur dessi talvolta di troppo zelo*; solo resta a vedersi, se il peccato si trovi più dal lato degl' infezionisti, che de' contagionisti; poichè io non credo, che per essere anticontagionista sia assolutamente necessario di esser *venduto al governo e agl' interessi materiali*, come tuttora van cantando i vostri coopinanti su tutti i tuoni, e tutte le gamme; e per quanto buona opinione voi abbiate de' vostri partigiani, non so darmi a credere, che voi li vogliate stabilire in esclusivo possesso della conscienziosità e della buona fede (1).

(1) Vedi la nota in fine.

Per conto mio non oserei dire chi sia più colpevole di lesa umanità, o l'anticontagionista, che si pianta ardito o senza prevenzione in faccia al terribile morbo, lo palpa, lo volta e rivolta su tutti i lati per iscrutarne le cause; od il contagionista, che a risparmiarsi la pena di studiarle queste cause, o per coprire i segni un po' troppo apparenti della paura ricorre alla comoda teoria del misterioso principio contagioso.

Ciò premesso, vengo a bomba; e prima di tutto permettete che io rettifichi una idea, cioè a dire che tutti i *medici e gl'inservienti* negli Spedali de' cholerosi di Genova, *si trovano generalmente in uno stato, che non è ancor malattia, ma di mal essere indefinito, di poca appetenza, di difficili digestioni* ec. ec.

Io non so degli altri Spedali dipendenti dal Municipio; ma per fermo in questo nostro di Carignano non ci siamo ancora avveduti di questo mal essere indefinito, e tanto meno di poca appetenza. V' accerto anzi al contrario, che se voi aveste assistito ad una delle tre refezioni giornaliere de' nostri Infermieri, vi sareste sentita venir l' acquolina in bocca al vedere il buon appetito, e la gaiezza che presiede ai loro semplici, ma succolenti pasti; e se vi foste trovato per poco ne' panni dell' ottimo nostro prof. Felice, il quale nella sua qualità di Direttore, dovette più volte intervenire paciere nelle querele elevatesi fra i nostri Portinai ed il Cuoco a proposito di *bucolica*, sono intimamente persuaso, che non avreste attribuito a mancanza d' appetito le lagnanze de' primi. Quanto a noi, ai R.R. PP. Cappuccini, ed alle buone *Suore* che viviamo continuamente in quest' atmosfera pestiferata, senza voler darci vanto di grandi *Epuloni,* v' assicuro però che facciamo discretamente onore al cuoco.

Scherzo a parte. Finora, e sono omai 20 giorni, che questo temporario stabilimento è aperto, e nissuna delle 80 e più persone addette al servizio provò essenziali disturbi nella salute; eppure nissuno si prende altra precauzione fuor quella di non fare disordini.

Ma eccomi finalmente, e da senno, all' essenziale, cioè al metodo curativo da noi tenuto. Tracciandovi in breve il punto di vista da cui siamo partiti nelle indicazioni curative, potete per voi stesso rettificare quelle poche asserzioni, non dirò erronee, ma poco esatte, che voi stampaste sul conto nostro.

Contagionisti, o non, fummo tutti e tre facilmente d'accordo sul metodo curativo da adottarsi. Senza nulla detrarre ai meriti dei moderni trovati, ed osservatori, non abbiamo arrossito di attenerci anche per *questa misteriosa malattia* ai principii generali della medicina razionale, con tanta fatica e pazienza stabiliti dai nostri Padri.

Fissi in quest' idea noi andammo direttamente allo scopo prepostoci. Quindi secondare, non contrariare i conati di natura mediante gli emetici, e principalmente col tartaro emetico, onde favorire sempre più il vomito e le deiezioni alvine; aumentarle, se scarse, promuoverle, se sospese o non avvenute; persuasi quali eravamo, e siamo, che la materia particolare, abbondantissima secreta dal tubo intestinale, con essere per sè stessa irritativa, epperciò conveniente ad evacuarsi, sia uno di que' lavorii, morbosi sì, ma provvidi, che la natura impiega, onde diluire ed eliminare i principi morbigeni introdottisi, o generatisi nell'economia animale.

L' esperienza di questi giorni ci ha ampiamente dimostrato, che la soppressione troppo precoce del vomito e della diarrea è sempre di cattivo augurio. Non è che quando i vomiti e le deiezioni alvine sono smodate, e durano già troppo a lungo con un' accompagnamento di dolori fortissimi ed intollerabili all' epigastrio, crampi, agitazione somma ec. che noi ci permettiamo di ricorrere alla mistura del Riverio ed all' oppio, o solo od accoppiato al calomelano. E qui vi prego di notare, che l' oppio da noi si associa al calomelano non già per fermare la sua azione purgativa, ma sì bene per calmare i dolori, o per frenare le evacuazioni quando sono eccessive.

Del resto è vero che noi adoperiamo sovente il calomelano, ma non così comunemente, come il tartaro emetico, nè mai vi associamo l' oppio, quando si hanno sintomi cerebrali. In generale per noi si rifugge dall' uso interno degli stimolanti, e soprattutto dai così detti diffusivi, paghi soltanto alla moderatissima azione delle infusioni e decozioni dei fiori di tiglio, di camomilla, di viole e simili.

Facendo seguito alle nostre idee, contemporaneamente alla evacuazione della materia irritativa e morbigena del tubo intestinale, noi cerchiamo di ristabilire l' azione della pelle, e le altre secrezioni

sì completamente soppresse; e per questo ci serviamo esclusivamente del calorico, delle fregagioni con panni di lana caldi, di senapismi, e di cataplasmi senapizzati, susseguiti poi da numerosi vesicatorii.

Queste sono le nostre massime curative durante il periodo d'ingruenza e d'algore; con questa differenza, che se il malato entra nello stabilimento in uno stato di non ancora completo algore, i sussidii terapeutici possono ancora trovare tanto di sensibilità nella fibra da esser sentiti; all'incontro quando il morbo ha raggiunto quel grado d'intensità che è sì ben caratterizzato dalla cianosi, dal freddo marmoreo, dai sudori ghiacciati, viscosi, dalla faccia ippocratica, dalla mancanza totale de' polsi, o asfissia ec. ec., allora è ben difficile, che i nostri sussidii giovino.

Il calomelano e gli altri antelmintici allora vengono adoprati, che sospettiamo fortemente, od abbiamo prove non dubbie di verminazione; ma questo in generale ha luogo nel periodo di reazione.

In questo periodo poi la cura varia secondo i sintomi che si presentano, e volere o non volere, è pur giuocoforza far un po' di medicina sintomatica. In generale è la gastro-enterite più o meno diffusa al cervello, fino alla sua più grave compressione, al coma, e al delirio che si sviluppa e succede ai sintomi cholerici.

Il fondo è tifoideo, ma non sempre è l'atassia, che predomina. Quindi, sebbene talvolta si sieno fatte sottrazioni sanguigne tanto locali, che generali, tuttavia non mi sembra troppo adeguata espressione quella da voi adoprata, di *metodo dissanguante*, sebbene la tempriate colle parole di *massima circospezione*.

Ad ogni modo le bibite temperanti, subacide, decotti di tamarindi, limonate minerali, e talvolta acqua imperiale spesso semplice, qualche rara volta tartarizzata, secondo le indicazioni; rarissime volte le emulsioni gommose, e secondo il bisogno, fatte coll'olio di ricino, costituiscono la base del metodo curativo nel periodo di reazione. Ben inteso, che i vescicanti usati ampiamente van di conserva.

Eccovi, caro amico, in breve il metodo di cura da noi adoprato nelle presenti contingenze. Egli, come vedete, è semplice, semplicissimo, e non ha nulla di tutto ciò che fa colpo nel mondo medico e non medico. Abbiamo trattato il cholera con quegli stessi

principii razionali, con cui si tratta qualunque altra malattia. Siamo ben lontani dal pretendere, che il nostro sia il metodo migliore, ma finora non abbiamo motivo di pentirci di averlo adottato.

Abituato per 12 anni consecutivi a vedere le febbri periodiche di Sardegna, anch' io sospettai nel cholera qualche cosa di analogo alle perniciose; quindi, a mia istanza, i miei Colleghi aderirono ad esperimentare i preparati chinoidei; ma debbo confessare ingenuamente, che non ne abbiamo ritratto vantaggio alcuno. Così pure, dietro il rumore, che se ne è levato, e l' autorità del nostro prof. *Abbene,* ci siamo decisi in questi ultimi giorni a provare il solfato di stricnina, ma di cinque casi, in cui l' abbiamo adoprato, in un solo giovinotto ci vennero visti veri effetti di convulsioni. Fu propinato nell' istesso giorno, e sotto le quasi identiche condizioni; quattro morirono, il quinto sorvive, però non possiamo dire di avervi scorto effetto alcuno, tanto più che il vomito costante ci fa dubitare che il rimedio abbia potuto agire (1). Comunque sia, paghi a queste poche prove, di cui non ebbimo troppo a lodarci, l' abbandonammo per ritornare al nostro sistema.

Se ora mi chiedete qual è il risultato di questo metodo curativo, vi dirò, che poco più poco meno, finora siamo al 50 per cento di guarigioni ben inteso che fra i morti vanno compresi moltissimi di quelli, che troppo tardi portati allo stabilimento, morirono poche ore dopo, ed uno anzi venuto già bell' e morto, onde dalla lettiga passò direttamente al deposito mortuario; e fra i guariti vogliono esser annoverati non pochi di casi leggieri e di semplice colerina. Con questo mi pare di avere sciolta la mia promessa voi intanto, in grazia dell' antica amicizia, mi perdonerete quella libertà e franchezza, con cui vi ho spiegato tutto intero l' animo mio in una quistione, che divide la famiglia medica in due opposti partiti; e sebbene, a quel che pare, noi combattiamo in campo diverso, non sarà, io spero, perciò alterata quell' amicizia, che si formava sì dolce e senza personalità sulle panche della scuola.

Coi saluti de' miei Colleghi, accogliete i miei pure, e credetemi sempre. *Vostro Amico* Rosso.

(1) Un sesto caso in una donna fu pure senza effetto, e questa pure morì.

Nota — Appendice.

Venduto al Governo e agl'interessi materiali! Ecco la gran parola, l'argomento Achille, con cui certi contagionisti ad ogni costo chiudon la bocca ai loro avversari, e credono di aver sciolta senza replica la gran quistione, che tiene ora divisi gli animi dei medici, e non medici.

Ma, signori, chi vi ha dato il diritto di sospettare, o meglio calunniare le intenzioni di chi non pensa al modo vostro? — Vi si affacciano de' dubbi più o meno gravi, e fondati su dei fatti, cui registrò la storia, e che caddero sotto de' nostri occhi, e cui nissuno può negare, e voi per tutta risposta, per tutta soluzione di questi dubbi, gettate loro sulla faccia la nota di venduti al Governo, e agl' interessi materiali! Non vi si potrebbe ritorcere l'argomento e chiamar voi invece *venduti all' errore e ai pregiudizi popolari*?.... Ma le contumelie e le irose declamazioni non sono argomenti, e tutt' al più provano l'impotenza di trovarne dei buoni e sodi, per puntellare la causa che prendiamo a difendere.

Al postutto questo mal vezzo di trovar cattivo tutto che fa il Governo per ciò solo che è Governo, se può perdonarsi alle passioni de' partiti politici, non ha più nome, ed è irragionevole nel linguaggio così austero della scienza: e come non ha scopo, così non trova scusa. Ditemi di grazia, o signori: forsechè il Governo (supponetelo pur tristo quanto volete) non ha interesse alla salute pubblica quanto voi, e meglio di voi? Prosperità pubblica, e salute pubblica le son esse cose così distinte, e facilmente separabili, che si possa promuover l'una e mandare in rovina l'altra? Certo che il Governo curi gl'interessi del commercio e dell' industria, è suo dovere, e voi, se nol facesse, sareste i primi a scagliargli la pietra; ma quando promuove l'industria e il commercio egli appunto cura indirettamente, se volete, ma efficacemente la salute pubblica; poichè commercio e industria importano lavoro: lavoro importa danaro, e danaro e lavoro, checchè se ne dica, sono gli elementi precipui come della prosperità, così della salute pubblica. Con una società di spettri ambulanti, con delle epidemie

che mietono a migliaia le vittime, per pazzo e di dura fibra che sia un Governo, non credo sarà mai tale da argomentare di poter organizzare la pubblica prosperità.

Il Governo, voi dite, ha sulla coscienza il grave peccato, il peccato mortale di aver rilasciato il salutare rigore delle antiche misure quarantenarie. Adagio, signori miei, ragioniamo prima un poco. Quei sette, od otto uomini, che si chiaman Governo, non hanno perciò rinunziato al buon senso comune ed al lume della ragione. Loro si disse, loro si fece vedere, colla storia alla mano, che le quarantene e i cordoni sanitarii non hanno valore, per la gran ragione che non hanno preservata ne' tempi addietro l' Europa da tutte le pesti che vollero desolarla: loro viene provato dai fatti presenti irrefragabili di Messina, di Napoli e di Barcellona, che i cordoni sanitari e le quarantene più rigorose non bastarono a preservarle dall' invasione del *cholera*. Che dovevan essi concludere? che dovevan fare? Per rispetto ad un vecchio idolo, che i contagionisti, non saprei troppo perchè, vogliono presentarci siccome il palladio della gloria Medica Italiana, dovevano essi, contro l' evidenza dei fatti, richiamare in vigore nel pristino loro rigore, già tante volte esperimentato inefficace, delle misure, che non servono a nulla?.... m' ingannava: le misure quarantenarie servono a perpetuare i pregiudizi nel popolo! Amo anch' io la patria, amo anch' io questa povera Italia, e questo povero popolo, tanto adulato, ma sempre ingannato; però non credo, che sia il mezzo migliore, perchè la *neghittosa esca dal fango*, quello di cullarla nelle vecchie sue credenze, smentite dai fatti, non meno che di pascerla delle nuove ubbie dell' *Idea*. La Medicina Italiana ha ben altri titoli più solidi, e meno contestati alla venerazione, che non sia l' invenzione delle misure quarantenarie.

Perchè Governo e governanti credano all' utilità delle misure, che voi proponete siccome il solo e vero rimedio contro l' invasione del *cholera*, non ci vogliono dei *ma*, dei *se*, e di tante altre particelle condizionali; ci vuole un bell' e tondo *è così*; come noi vi diciamo: *è così* che le quarantene, ed i cordoni sanitari non salvarono i nostri padri dalla peste, e dagli altri malanni, che piombarono su questo povero globo sublunare: *è così* che le quarantene,

ed i cordoni sanitari rigorosamente ordinati, ed osservati non salvarono attualmente Messina, e Barcellona: epperciò *è così* che i cordoni sanitari e le quarantene sono un infido presidio, che costa denaro, perturba la società ne' suoi più vitali movimenti, e non ci assicura per nulla la salute pubblica. So bene, che voi dite, che l' inefficacia di queste ottime, ottimissime misure sanitarie va ripetuta dalla cattiveria degli uomini, che violano le quarantene e rompono i cordoni; ma chi vi dice il contrario? Il fatto sta ed è, che gli uomini bisogna pigliarli come sono, e non come dovrebbero essere: quando si tratta d' interesse non guardano più nè punto nè poco alla salute pubblica nè alla propria. Ora siccome è provato che le quarantene per questo, o per altro motivo furono impotenti in tempi, in cui il commercio era meno attivo che presentemente, le comunicazioni meno facili e rapide, gli uomini agitati da assai minor febbre di locomozione, più viva la fede nell' efficacia delle misure quarantenarie, e più dispotico il poter governativo, che doveva farle eseguire, ragione vuole di supporre, che presentemente sono perfettamente inutili, anzi dannose, perchè impossibili ad applicarsi, intantochè si sconvolge tutta l' economia della società presente. Tutt' al più questo rimpianto delle perdute, o quasi perdute quarantene potrebbe passarsi a chi maledice le strade ferrate, i vapori, i telegrafi elettrici, e tutte le altre diavolerie di simil fatta, di che è sì ricco questo secolo positivo e materiale..... Per contro è provato, e gli stessi contagionisti più sfegatati non lo negano, che il cholera non si svolge che sotto certe condizioni, tolte le quali o non ha luogo il suo svolgimento, o ha luogo in minimissime proporzioni, e quasi eccezionalmente. Sono appunto queste condizioni peculiari favorevoli allo svolgimento del morbo, che i contagionisti invocano per spiegare il fenomeno un po' strano veramente colla teoria del contagio, che si osservò principalmente nell' attuale epidemia di Genova, della pressochè generale immunità di tutti gli addetti al servizio degli spedali di cholerosi, malgrado il loro immediato contatto, e prolungato soggiorno in quei ricettacoli di contagio. Or bene, si tolgano queste condizioni che l' esperienza ha dimostrate sì potenti ed efficaci a fomentare il germe choleroso: cioè si adottino in grande le misure igieniche per le

abitazioni del povero, per le vie strette, sudicie, senza luce e senz' aria, si vegli meglio e più severamente sui comestibili e sulle bevande; in una parola si curi la salute pubblica colle leggi dell' igiene, vero termometro della civiltà di un popolo, e noi avremo ottenuto assai meglio lo scopo, che non colle quarantene, le quali solo addormentano il popolo in una fallace sicurezza, e lo rendono restìo all' adozione di misure, che ben più sicuramente lo salveranno da un morbo, che presentemente pare coglierlo di mira. Costretto a scegliere pertanto fra le misure quarantenarie screditate dall' esperienza, e che intanto perturbano l' economia sociale, e tutte inaridiscono le sorgenti della pubblica ricchezza e prosperità, e le misure igieniche, provate efficacissime dal fatto, che dovunque, ed in generale si è osservato, che cioè le persone poste in condizioni d' ubicazione e di vita abbastanza felici andarono immuni dal morbo che invece menava strage orribile fra la gente posta in condizioni opposte, poteva e doveva egli il Governo titubare?

Sia pur contagioso, sia pur importato il cholera, se non troverà cause favorevoli a svolgersi, resterà allo stato di germe, e così rimanga fino alla fine de' secoli. È egli dunque tanto colpevole il Governo se per dovere, o per inclinazione obbligato a curare gli interessi materiali del paese egualmente che la salute pubblica, s' appiglia di preferenza alle misure igieniche, le quali mentre tutelano meglio la salute pubblica non espongono il commercio e l' industria a quelle perdite enormi, che di necessità producono le quarantenarie osservazioni? Ma, mi si risponderà: Genova nelle passate luttuose circostanze provò il contrario, poichè al primo scoppio del cholera fu una pressa da non dirsi a chi primo poteva fuggire, e il commercio e l' industria furono sospesi con danno immenso di quest' infelice popolazione. Ciò è verissimo, e chi fu presente al doloroso spettacolo ancora *sente pietà* della desolata Città. Ma una mano alla coscienza: di chi è la colpa?.... Io non intendo, nè voglio sospettare le intenzioni di chicchessia: qui non è questione di persone, ma di principii che interessano al più alto grado la società. La colpa è della teoria del contagio, radicata nel popolo e mantenuta, e certamente ben di buona fede, e colle più rette intenzioni del mondo, da questa dottrina della disperazione e del

timor panico. Sì, signori, dottrine della paura e della disperazione, poichè la logica conseguenza del contagio è la trasmissione da corpo a corpo del morbo fatale, contro cui non v'è altro scampo che la fuga. Questa dottrina che rompe ogni legame sociale del sangue e del cuore, non vi lascia altra alternativa che o di esporvi al pericolo immediatissimo, e quasi immancabile di esser vittime del vostro buon cuore e dei vostri doveri, o di calpestare i più sacrosanti diritti di natura, e di mancare ai vostri impegni fuggendo. Dirò anzi, che volendo esser logici, commette, più che un atto di crudeltà, un vero assassinio quell'Autorità, che obbliga, colla teoria del contagio alla mano, un Impiegato, un Medico a rimanere al suo posto.

Ma non anticipiamo. Qual meraviglia adunque, se il popolo, rimpinzito di questa terribile idea di contagio, epperciò di pericolo prossimo di essere côlto dal morbo rimanendo in mezzo ad uomini attaccati dal cholera, abbia riposto nelle gambe ogni speranza di salute? L'uomo colto dalla paura, che altro più ascolta?....

Prima adunque di tacciare con tanta disinvoltura e facilità, di spensierataggine e di leggerezza la Consulta Sanitaria di Parigi, e quei Governi che ne accettarono le decisioni, bisogna, signori miei, rifare la storia: provare che è falso, che la peste, durante il felice dominio delle idee quarantenarie, abbia invaso l'Europa: che è falso, falsissimo, che Messina e Barcellona colle rigorosissime loro quarantene abbiano sofferto il più piccolo danno; che invece Venezia (1), Trieste, le Isole Jonie e qualche altro paese, libere e sciolte d'ogni impaccio quarantenario, non furono flagellate dal cholera: bisogna provare infine, che sono le città, le abitazioni più sane, più arieggiate, le persone meglio favorite da condizioni igieniche, che furono di preferenza côlte dal tremendo flagello! Finchè non ci avrete date queste prove, permetteteci che dubitiamo, e neghiamo anzi l'efficacia anzi delle vostre famose quarantene, e che invece teniamo efficacissimi i provvedimenti igienici.

(1) La *Gazzetta ufficiale* di Venezia ci annunziava ultimamente che quella città stata libera sempre dal cholera a tutto agosto, presentava in settembre qualche caso, non più di uno, due, o tre al *maximum* per giorno e che per più giorni ne fu senza (Nota della Direzione).

E ciò nel supposto, che il cholera sia contagioso, importato. Ma se il cholera non fosse tale, che sarà del vostro profilattico? Che sarà delle quarantene e dei cordoni sanitari nel caso, che il contagio non fosse che un fantasma, una chimera creata dalla nostra fervida immaginazione, e rincalzata dalla paura, prolifico fabbricatore di sogni e fantasime? In fin de' conti come fu provata la contagiosità del cholera? Con degli *hoc post hoc, ergo propter hoc.*

Finora le prove del contagio riposano su quelle successioni da luogo a luogo, da quartiere a quartiere, da casa a casa, da persone a persone; successioni, che possono al postutto trovare una ben più facile e naturale spiegazione nello stato manifestamente alterato dell' atmosfera, nelle nostre stagioni così palmarmente stravolte e disordinate, che non nel misterioso principio morboso venuto di lontane regioni ad avvelenare il sangue. Un misterioso principio morbigeno, così potente, così attivo da cadaverizzarvi in un atomo, che impalpabile, impercettibile si nasconde in una piega di lettera, che viaggia attaccato ad un peluzzo dell' abito e degli effetti d' uso senza guastarsi, senza perdere di sua forza e attività e virtù malvagia nè per diversità di climi che attraversa, nè per tempo che impiega ad attraversare spazi immensi, e distanze favolose, nè per cambiar di stagioni: che s' insinua inavvertito nelle nostre Città, ed in un istante le invade, e miete vittime a migliaia, e sempre nella stessa classe, e che poi perde ogni sua qualità malefica contro le persone attaccate al servizio de' cholerosi, ed in contatto immediato con tanta quantità di materia *cholerica* — bisogna per lo meno confessare, che è un ben curioso contagio. Io so, che la sifilide, e la rogna, il cui principio morbifico è ben palpabile e visibile, attacca chiunque si esponga al contatto di persona infetta, e facendo pur la parte alle disposizioni individuali, pure su dieci che si espongono alla stessa causa morbifica, otto almeno ne sono infetti. Puossi egli dire altrettanto del cholera? Tutt' altro. Attacca persone isolate, o che ebbero appena qualche dubbioso e fuggitivo contatto, e risparmia invece i contatti più lunghi, prolungati e meglio accertati. Contro le storielle dei Villantray tanto stiracchiate e falsate, per provare l' importazione del morbo in Genova, vi sono i fatti in modo indeclinabile verificati delle centinaia e centinaia

di persone addette al servizio degli Spedali de' cholerosi, da opporre per contestarvi la contagiosità del cholera. Un fatto dubbio ed a capriccio foggiato ed aggiustato non ha valore in confronto dei tanti infermieri, medici, ed altre persone che si esposero senza riserva al contatto de' cholerosi. So bene, che si recano in mezzo i fatti di famiglie intiere mietute dal cholera; che i contagionisti si appoggiano molto sull' accaduto a qualche famiglia composta di diversi rami, abitanti in località diverse, e sotto diverse condizioni igieniche. Ma è egli poi così difficile a spiegarsi questo accidente, che sia assolutamente necessario ricorrere al misticismo contagioso? Per me non lo credo; di fatto considerando, che i membri di queste famiglie vivono sotto le istesse influenze di pessime condizioni di ubicazione: che usano degli stessi cibi e bevande: che hanno le istesse abitudini, le analoghe disposizioni fisiche e morali, non v' è nulla di straordinario, che, come è còlto l' uno, vengano còlti gli altri, essendo le cause le medesime per tutti. Nè il convivere in luoghi diversi cambia molto il fatto, poichè è difficile, che membri della stessa famiglia, benchè dimoranti in località diverse, si trovino in condizioni sociali sì disparate, che non conservino sempre assai delle stesse abitudini, delle medesime necessità, e ciò, che è più, spoglino affatto le inclinazioni gentilizie. Arrogi la fatica, il trambusto, l' ansia, l' agitazione e il disordine, che in una casa, in una famiglia cagiona un choleroso: arrogi i patemi d' animo, che cagionano malattie in genere, ma più specialmente questa, e la consecutiva morte di un padre, di una madre, di un figlio, di una sorella, di un fratello, o di qualunque siasi altra persona cara ed amata: arrogi finalmente quel terribile spettro del contagio, che continuamente vi preoccupa e vi offerisce ad ogni istante l' idea desolante, spaventosa di esser quandochesia còlti dall' orribile, e misterioso flagello, ed eccoti una somma di cause già più che sufficienti a dar ansa, e sviluppo alla malattia.

Si dà molto peso, e certamente lo merita, al fatto dell' identità del cholera dovunque si svolse, senza che i suoi sintomi variassero per variar di clima, d' abitudini e di costituzione dei vari popoli, per dimostrare la sua origine esotica; e siccome i sintomi, che il cholera presenta fra noi sono identici a quelli presentati dal cholera

sulle rive del Gange, almeno così ci si dice, perciò si venne a conchiudere, che di colà ci fu recato il terribile malore. Ricordiamoci, signori, che alla scoperta dell' America, fu pure un grido generale fra gli storici ed i medici, che una nuova malattia avesse invasa l' Europa, e che coll' argomento *hoc post hoc*, *ergo propter hoc*, la si fece importare dall' America. E qui certo l' ipotesi aveva ben più solido fondamento, poichè la materia contagiosa era palpabile, visibile, e manifestissimo il modo di trasmissione della sifilide. Con tutto ciò il nostro Freschi trovò nelle opere di un antichissimo chirurgo italiano, Guglielmo da Saliceto, la descrizione della malattia, che per tanto tempo si è creduta nuova ed importata dal Nuovo Mondo, mentre esisteva chi sa da quanto tempo prima di Colombo. Al postutto il cholera era conosciuto dagli antichi, e prima assai dell' epoca assegnata alla sua pretesa importazione dall' India fra noi; e finora checchè si dica, non si sono potuti assegnare caratteri differenziali qualitativi al cholera così detto indico od esotico, sicchè riesca possibile distinguerlo dall' indigeno. Quanto ai caratteri quantitativi non so poi fino a qual punto possano provare la necessità di farlo venire dall' India. Ogni anno abbiamo più o meno del vajuolo del morbillo e dell' ipertosse, ed altri malori che serpeggiano fra i ragazzi; sotto forma sempre più o men grave è vero, ma che coi sussidi dell' arte si possono in generale vincere o superare.

Invece vi sono degli anni, in cui queste malattie vestono il carattere epidemico e un' indole sì perversa, che ben poco o molto vi può l' arte, e a migliaia sono le vittime non solo fra i ragazzi, ma anche fra gli adulti. Dirassi perciò, che siano diverse, e che quando epidemicamente imperversano siano di fresco importate? V' hanno delle condizioni cosmo-telluriche non sempre avvertite, nè facilmente avvertibili, le quali necessariamente debbono influire assaissimo sulla forma ed indole delle malattie; e queste condizioni strane ed anormali non si possono attualmente negare. D' onde ripeteremo noi la malattia delle patate e la crittogama delle viti o non più vista, o ben *ab antiquo* osservata? Se lo stato vizioso dell' atmosfera, se la stravaganza delle nostre stagioni, se la pertinace siccità influiscono su queste piante, che son pure esseri viventi,

perchè coll' aggiunta di cause determinanti non potranno avvelenare il sangue, e le altre sorgenti della vita anche a noi? Ma almeno, se la contagiosità del cholera non è stata dimostrata, e non è facilmente dimostrabile, almeno, domanderò nel dubbio, è utile, è feconda di buoni risultati la dottrina del contagio? Ho già detto che questa è la dottrina della paura e della desolazione, e la legittima conseguenza della teoria contagionistica è la dissoluzione dei vincoli più sacrosanti di natura, e lo sconvolgimento dell' economia sociale; e Barcellona e Messina provano fino all' evidenza la perniciosa influenza delle idee contagionistiche. Nei paesi in cui la teoria del contagio ha perduto del suo credito, od è affatto abbandonata, si son forse vedute le scene d' orrore, di che furono teatro quelle infelici Città, eminentemente contagionistiche? Coll' idea di contagio, che ci preoccupa è egli possibile quel sangue freddo, di cui si ha bisogno in simili contingenze? A viemmeglio provare la malefica influenza del contagio giova notare, che questa dottrina s' insinua e si radica di preferenza fra le popolazioni meno istruite, e più superstiziose, poichè queste portate al maraviglioso ed al soprannaturale, abbracciano con avidità ogni dottrina, che senta del mistico e del metafisico. Contagionisti, e non, tutti lamentiamo i pregiudizi che nutre il popolo a riguardo del cholera, e sentiamo alla prova il danno che ne deriva al popolo istesso. Ma con buona venia de' contagionisti, questi pregiudizii sono figli della dottrina contagionistica; anzi non sono, che il contagionismo trasportato dalla lingua scientifica nel linguaggio grossolano, ma evidente del popolo. Voi dite, che il cholera è l' effetto d' un virus specifico, d' un *quid* misterioso, impercettibile, d' un contagio in una parola, che depositato in una *balla* di cotone, nel forziere d' un viaggiatore, nella valigia postale s' insinua furtivo nelle nostre Città, e mena stragi orribili. Il popolo nel suo linguaggio grossolano, come dissi, vi ripete la lezione con altra parola, e fa seminare il cholera da gente malvagia e prezzolata, che ora lo spargono per le campagne colla mano, ora lo lanciano in aria con dei razzi, e il popolo che respira quest' aria avvelenante muore. Voi dite, che il Governo imprudente togliendo le quarantene ci appesterà tutti, e farà delle popolose e floride nostre Città tanti deserti: il

popolo ripete, che il Governo paga i medici per avvelenare il povero di cui vuol disfarsi, sgraziatamente è il povero, che è colpito dal cholera, epperciò il popolo si rafferma sempre più nella sua assurda credenza. È ben vero, che questo seminamento del cholera non si può dimostrare, ma è vero altresì che la contagiosità del cholera è tuttora problematica. Quindi fra gli altri gravissimi inconvenienti la dottrina del contagio ha quello pure non piccolo di fomentare le superstiziose credenze del popolo, e di renderlo restìo a que' provvedimenti, che l' igiene proclama sì efficaci contro i flagelli epidemici, e che l'esperienza quotidiana conferma potentissimi contro il cholera. La medicina istessa colla prevenzione contagiosa davanti agli occhi, può essa lusingarsi di arrivare a conoscere qualche cosa di questa già per sè così misteriosa e difficile malattia? Qual è quel Medico di buona fede e contagionista, che oserà, se non è uno spensierato, od un martire della scienza, di accostarsi ad un choleroso, di aggirarsi fra mezzo ad un' epidemia con quell' indifferenza e sangue freddo, che sono tanto necessari per bene ed esattamente osservare? Come, prevenuto sull' indole ed origine del morbo potrà egli più studiare le cause, da cui simile malattia può per avventura derivare? Come, persuaso egli stesso della trasmissibilità del morbo da corpo a corpo, avrà il coraggio di animare gli astanti ad assistere l' infelice e a prestargli que' soccorsi, che la carità e l' umanità reclamano? La dottrina del contagio, bisogna confessarlo, è una dottrina dissolvente della società, anti-umanitaria, e fatale a coloro stessi che la professano. Sì, signori, dottrina fatale a chi vi crede e la segue. Citerò un fatto solo, accaduto qui in Genova nell' attuale epidemia; e qui prego i miei avversari ed il lettore a volermi ben credere, che non v' entra nella mia intenzione neppur l' ombra di allusione personale ma cito il fatto solo come prova della perniciosa influenza della dottrina contagionistica.

Di tutti gli stabilimenti temporarii, o fissi, aperti ai cholerosi, il solo che abbia dato qualche esempio di attacco choleroso più o men grave nei Medici, e addetti al servizio, è l'Ospedale di Pammatone, dove precisamente la teoria del contagio dominava più generale e incondizionata. Io dubito assai, che sia del contagio, come

di tante fantasime, create dalla nostra ardente e poetica immaginazione, le quali, quando l'uomo ha il coraggio di piantarsi loro davanti e di guardarle in faccia, stumano, e s'accorge allora, che *nubem pro Iunone amplectitur*.

Fu un tempo, in cui l'esistenza dei folletti e delle streghe era un fatto non negato che da qualche cervello libertino e novatore. Molti le avevan vedute, e si raccontavano sul loro conto le più belle e circostanziate storielle del mondo: la Chiesa seriamente le scomunicava ed esorcizzava, e dotti ed integri Magistrati condannavano e mandavano al rogo tante povere creature non d'altro colpevoli, che di qualche illusione e della sciagura di vivere in tempi d'ignoranza e di superstizione. Eppure chi al giorno d'oggi ancora oserebbe affermare che le streghe ed i folletti abbiano mai esistito?

L'ignoranza, la superstizione e la paura le avevan create: la civiltà, la filosofia e la ragione le hanno distrutte. E per parlare di un fenomeno reale fisico, se l'uomo si fosse sempre tenuto riguardo al fulmine ed al tuono all'idea dei primi tempi rozzi, in cui questi fenomeni erano riguardati siccome il linguaggio dell'ira tremenda della Divinità, certo che non avremmo i maravigliosi trovati dell'età nostra. Ma appena l'uomo osò guardare coll'occhio del filosofo e dell'osservatore questi terribili fenomeni della natura, anche a costo di rimanerne vittima, ecco che Franklin *eripuit coelo fulmen*, e la moderna scienza lo costringe a farle da corriere.

Conchiudendo impertanto questa omai troppo lunga, nota dirò:

1.° Che stante la loro provata inutilità come profilassi, ed il loro danno come applicazione, le quarantene han fatto il loro tempo, e bisogna rilegarle fra le anticaglie:

2.° Che la contagiosità del cholera supposta, ma non dimostrata, ed anzi contraddetta dai numerosissimi contatti succeduti senza che siasi verificata trasmissione di malattia, tutt'al più può esercitare le Accademie siccome ipotesi:

3.° Che stante la perniciosa influenza della teoria del contagio sul popolo, ingenerando spavento, o timor panico in chi la professa, merita, anche sul dubbio, di essere condannata e rigettata:

4.° Finalmente, che potendosi spiegare i fenomeni morbosi naturalmente, e come cause che cadono ben più facilmente sotto dei

nostri sensi, è per lo meno erroneo ricorrere ad una causa misteriosa e pressochè soprannaturale.

Il lettore spregiudicato vegga ora, se chi professa idee anticontagionistiche meriti il titolo di venduto al Governo ed agl'interessi materiali. — Genova, li 10 ottobre 1854.

ART. 80.

BIBLIOGRAFIA

Parecchi sono gli scritti che in questi giorni uscirono tra noi alla luce sulla regnante epidemia cholerosa. Bisogna pur confessare che questo argomento è in Genova all'*ordine del giorno* tanto per le discussioni scientifiche dei Sanitari, quanto pei loro lavori. È giusto infatti e naturalissimo che in tempo di epidemia il *vero* medico si occupi indefesso nello studiarne il modo di sviluppo ed i migliori mezzi a porvi riparo, nel mentre che il cerretano, speculando sulla pubblica calamità e sulle private sventure, *chitarrino strimpella e tromba imbocca* a chiamare quanto più può gente alla bottega, onde smerciare, a maggiore gloria dei gonzi e della propria borsa, gli specifici ed i cerrotti.

Noi perciò lodiamo altamente la nostra Accademia Medico Chirurgica, la quale volle non solo radunarsi in sedute generali, onde aprire discussione sull'argomento del Cholera, ma a quelle volle gentilmente invitati quanti Sanitari ad essa estranei, o per avere appartenuto agli spedali provvisori dei Cholerosi, o fatto parte delle Commissioni Sanitarie dei Sestieri, ebbero largo campo di osservar molto e raccogliere fatti e dati statistici di non poca importanza (1).

Sappiamo pure che fra non molto si radunerà il Comitato Medico Ligure per cura del suo benemerito Presidente, il prof. Arrighetti. Sarebbe a desiderare che fattosi il Comitato centro per un tale studio, invitasse alle sue sedute i Medici esercenti nella Provincia,

(1) I giorni 22 e 29 Settembre tenne seduta generale, ma sul riflesso che essendo in tempo di ferie, pochi de' suoi Membri erano in città, si riservò di ritornare sull' importante argomento tosto che riprenda le mensili sue adunanze siccome è d' uso.

od almeno si mettesse seco loro in corrispondenza onde raccogliere dei fatti, specialmente per ciò che riguarda il modo di sviluppo e la cura della epidemia (1). Egli è in queste solenni circostanze che il Corpo Medico devesi mostrare alacre non solo nel prestare l'opera sua materialmente, ma nel darsi allo studio di quanto può illuminarlo sull' ingruenza di malattie popolari. Già in molte Provincie dello Stato i Comitati della Medica Associazione, prendendo l'iniziativa, dietro mature discussioni, proponevano ottime misure sanitarie alle Autorità Municipali e Governative, che vennero accolte, siccome meritavano, con vera riconoscenza. Noi miriamo con tutta soddisfazione tali fatti, e seco noi ci compiaciamo che questi Corpi Scientifici operino (chè tale è la loro missione), pel bene della Scienza e della Umanità. Oh se tutti i medici invece di darsi alla ignavia ed alla maldicenza oziando sugli scanni d' un caffè o d' una farmacia, passassero le ore necessarie di un onesto riposo in fratellevoli ritrovi ed in cortesi colloqui di scienza, quanto ne avantaggerebbe la dignità della intera medica famiglia!

Dicemmo da principio che parecchi scritti furono fra noi pubblicati sull' argomento del Cholera. Premessa una sincera lode a tutti quei Colleghi che per ispecialità di studi o per opportunità di cariche occupate durante la epidemia studiarono non solo sull' arduo argomento, ma il risultato delle loro fatiche vollero per le stampe pubblicato, diremo alcunchè di quelli che o a caso ci vennero fra le mani, o ci furono gentilmente favoriti dai loro Autori.

Il primo in ordine cronologico è del *dott.* G. B. Pescetto. Esso porta per titolo — *Opportunità di confronto statistico e teorico-pratico tra il Cholera morbus Indico attualmente dominante in Ge-*

(1) Questo articolo era già in pronto pel N.° precedente del Giornale. Ora possiamo aggiungere, che il Comitato si radunò diffatti in seduta generale il giorno 14 corrente, alla quale furono invitati tutti i Sanitarj della città. In questa venne nominata una Commissione di dieci Membri, cui si affidava l' incarico di raccogliere dei fatti per ispiegare se era possibile il modo di sviluppo e di diffusione del cholera, specialmente nella Liguria. Noi aspettiamo con impazienza un lavoro di tanta importanza, che non possiamo dubitare non venga redatto con quella imparzialità che deve presiedere a cosiffatti lavori.

nova e quello del 1835. Per quanto così pomposo titolo accenni ad un lavoro d'assai maggior lena che nol sieno le pochissime pagine di questo scritto, pure noi che non siam usi a giudicare del valore scientifico d'un libro dal suo volume o dal lungo codazzo di titoli e di ecc. che tien dietro al nome dell'A. a solo scopo di abbellirne il frontispizio, dopo averlo letto con tutta attenzione ci siamo convinti, se non della *opportunità del confronto* enunciato, di quella almeno della fattane pubblicazione. Infatti in quel libricciuolo vi sono assai convenientemente trattati alcuni argomenti, come sarebbe la sintomatologia, l'eziologia e l'anatomia patologica del Cholera. E per quanto in alcuni punti noi differiamo grandemente dall'A., pure non possiamo che seco lui convenire in altri e specialmente sul rapporto delle generali indicazioni curative, mentre e dalle preparazioni oppiate, dagli eteri, vini e simili ebbimo mai sempre noi pure i più funesti risultati.

Lo scritto del *dott.* Pescetto è eminentemente pratico, dettato da quel savio osservatore che da molti anni il conosciamo, e quale si conveniva ad una esposizione che si faceva ad una eletta di Medici, mentre esso non è altrimenti che la nuda *relazione* che leggeva il Pescetto nel settembre del 1835 al Congresso Medico tenutosi nell'ufficio di Città, dietro invito di chi reggeva in allora il Protomedicato di Genova.

Se questo scritto avesse un titolo più modesto, od almeno più *vero*, se cioè il confronto statistico e teorico-pratico che promette vi si trovasse veramente instituito, e non si limitasse invece a poche e nude cifre, noi potremmo dire avere esso pienamente corrisposto alla nostra espettazione ed al suo titolo.

Eguale rimprovero non possiamo fare per certo al lavoro del *dott.* A. Pasquali. Sotto il più che modesto titolo di — *Relazione del Congresso Medico presso la Commissione di soccorso del sestiere Maddalena* noi trovammo un interessantissimo scritto, il quale se in alcune parti ci si mostra meno elaborato o a meglio dire meno pennelleggiato di altre recenti e lodate pubblicazioni del Pasquali (1), non è però meno interessante.

(1) Oltre i molti articoli di medicina pratica che vennero inseriti negli anni scorsi nella nostra *Gazzetta Medica Italiana — Liguria,* pubblicò non

Accurato studio delle varie località nelle quali fu osservata la malattia in quella sezione della Città; attento esame delle varie sue cause sì prossime che remote; savi avvertimenti d'igiene pubblica e privata; ed infine un qualche cenno, rapido se vogliamo, ma genuino, franco, coscienzioso relativo alla cura, tutto vi è trattato con quella lodevole riservatezza, che è figlia di lunga ed illuminata esperienza. Se l'ignoranza tronfia e pettoruta con cartelloni da saltimbanco pubblica sognate vittorie e nasconde le riportate sconfitte, l'uomo che *con scienza* e *coscienza* professa la più difficile delle umane discipline, non fassi per le vittorie orgoglioso, nè per sconfitte si abbatte, chè quelle sà ben di spesso essere il risultato degli efficaci sforzi della natura, e queste la conseguenza dell'incertezza d'un'arte, difficilissima.

Che se per i limiti impostici non possiamo riportare i principali argomenti trattati dal Pasquali in questa sua *relazione* a renderne, siccome vorressimo, un'idea più dettagliata, ci felicitiamo col Collega ed Amico nostro del suo nuovo scritto, e così pure coi Sanitari che egli si ebbe a compagni in quella Commissione e che volle giustamente nel suo scritto ricordati e lodati. I nomi dei *Dottori* G. B. Farina, Federici, Giglioli, Marinelli, Molena e Podestà erano troppo noti fra noi, perchè si dubitasse non avessero con intelligenza pari allo zelo adempiuto al difficile incarico che loro venne affidato dal nostro Municipio. E noi siam lieti, siccome dalla *relazione* del Pasquali chiaramente risulta e più ancora dai molti cui furono larghi di conforto e di cure, di dar qui loro pubblica una lode, chè grato è all'onesto trovar ragioni di sì giusto encomio.

Più breve di questa ma non priva d'ogni scientifica importanza è la *relazione* dei Sanitari addetti alla Commissione di soccorso pel Sestiere S. Teodoro. Questa, che ebbesi a Relatore il *dott.* P. M. Garibaldi, leggevasi nella *Gazzetta di Genova* del 20 e 21 sett. sotto il titolo — *Cenni sulle condizioni fisiche, igieniche e morali del Sestiere S. Teodoro all'epoca dell'Epidemia d'Agosto* 1854,

ha guari una lodatissima opera intitolata — *Cenni pratici sopra alcune malattie della infanzia e della fanciullezza*, cui tiene dietro — *l'igiene della infanzia* (Genova 1853-1854).

con proposizione di mezzi atti ad arrestarne lo sviluppo ed impedirne il ritorno.

Trovammo molto acconci allo scopo che si propose il dotto Relatore i dati statistici che riporta circa il numero degli abitanti di quel Sestiere, la divisione di questo in riguardo alla sua topografia, e l'attenzione grandissima che volle e seppe mettere nello studio del primo sviluppo e rapida propagazione del morbo epidemico. Ma ciò che di più saliente si presenta a chi legge quella *relazione*, è la parte che concerne l'eziologia e il metodo curativo. Nella prima, più che da medico, quale conviensi a filosofo e ad economista parla della povertà degli abitanti di quel Sestiere che quasi tocca all'indigenza, non che della tanta ignoranza che li offende, dei secolari pregiudizi dei quali son fatti vittima e delle gravi conseguenze di questi morali flagelli. Tra le cause prossime tiene breve parola del contagio, che ammette, e tra le efficienti non tace come *tutti* i colpiti avessero in modo assoluto o relativo disordinato nel regime dietetico. Che se fin qui con molto senno, con grande prudenza e con istile degno di chi bevette alle più pure fonti della Italiana letteratura trattò l'argomento, nell'entrare a dire della cura, impugna inesorabile il flagello, e forte roteandolo, il mena attorno: — e n'ha ben d'onde! Infatti non vi fu quasi infermo visitato dai Sanitarii addetti alla Commissione di quel Sestiere (1), che non fosse stato in prima visitato e curato da comari e cerretani d'ogni forma e colore. Oh quante vittime dell'ignoranza e dell'inganno non si ebbero a compiangere! E non ultimi nel mieterne a larga mano e impunemente furono gli Omiopatici; *i quali fecero affiggere sulle cantonate della città dei manifesti di cui arrossirebbe proprio un Dulcamara, il quale per fine non faceva che muovere il riso quand'essi al contrario fanno spargere amarissime lacrime. Venditori di medicamenti e di ridicoli amuleti ad altissimo prezzo, furono costanti nel moltiplicare le visite quando la malattia porgeva buone speranze ed abbandona-*

(1) Ricordiamo a questo proposito i nomi dei *dott.* A. Tixi e C. Ponzoni, i quali si sono grandemente adoperati al buon andamento di quel penoso servizio.

vano crudelmente l' infermo quando non dava più lusinga di vita! Quanti infelici ingannati dalle fallaci speranze lor date, restarono nel più grave del morbo privi d' ogni soccorso! Una storia imparziale e documentata sta scrivendosi dell' attuale epidemia. Raccolga il suo indefesso e dotto A. quanto più può decumenti, e nel modo stesso che si prefigge svelare gli atti di cittadina carità e lodare la virtù, il sacrificio, la scienza, — smascheri l' egoismo, flagelli l' ignoranza, l' impostura, il cerretanismo. Che se grave incarco gli riesce il raccorre i fatti mille avvenuti in questa luttuosa circostanza dei colpiti dal male, abbandonati poi senza cura e perfino senza i conforti della religione da questi che si dicevano Omiopatici, gli sia sprone e nuova lena all' impresa il ricordare con quanta arroganza nei momenti del maggior periglio e quando incerti pendevano gli animi, côlti da forte spavento per la comune sventura, empievano le pagine dei giornali di sfacciate invettive contro i medici, a cielo levando i prodigi per essi operati.....

Che se fece opera meritoria il *dott.* Garibaldi in questa sua *relazione* ad accennarli alla pubblica esecrazione, non fu meno lodevole il pensiero del *dott.* F. Balestreri d' imbandir loro un piattello assai ben condito di quell' attico sale, ch' egli adopera con tanta maestria. Vi sono infatti argomenti che per la loro natura non meritano di essere trattati altrimenti che col ridicolo: e quello dell' omiopatia e specialmente dei vantati trionfi dei nostri Omiopatici ne sarebbe del bel numero uno, se aggiuntisi questi all' epidemico flagello non avessero contribuito d' assai ad aggravare la sofferta sventura e fatto versare delle molte lacrime. Ma il *dott.* Balestreri nella sua scrittura — l' *Allievo omiopatico o il cholera e le altre malattie tutte vinte colla scienza* tentò rendere ameno il tema, e vi riuscì pienamente. Questo lavoro in forma di *dialogo* è riboccante di motti arguti, di caratteri assai ben tratteggiati, di aneddoti pieni d' interesse e d' attualità, e per dippiù narrati con molto brio e tramezzati da alcune poesie di assai felice ispirazione. In leggendo quelle poche pagine quanti gonzi non si saranno ravvisati ritratti al vero nel buon *Popolano*, che a bocca aperta sta sorbendo le tante ubbie che con mirabile disinvoltura e sfacciataggine gli va snocciolando il suo interlocutore *Omiopatico*! A quanti avrà destato

le più grosse risa il leggere tante *scientifiche* bestialità pronunziate con sì impudente franchezza! E noi pure avremmo riso e ben di cuore, il confessiamo, se un ben diverso sentimento non ci avesse a più ragione padroneggiato, quello della umanità ingannata e derisa, e della dignità professionale tratta nel fango. Ma con tutto ciò mancheranno forse nuove vittime e nuovi sacrificatori? illuminato da questa scrittura si ricrederà egli il *Popolano* del proprio inganno, od in vista di tanti e sì gravi danni si muoverà a più onesti consigli la coscienza degli *Omiopatici?* non lo crediamo! finchè l' ignoranza sarà retaggio di *quello*, e l' *auri sacra fames* il prepotente sentimento di *questi*, od almeno fino a che il Governo persuaso da' FATTI MOLTI di tante nefandità non interponga, come già l' avrebbe dovuto, la propria Autorità e metta un valido riparo a queste sconciezze, le cose andranno, come andarono fin qui, a maggior gloria della non *infinitesima* borsa degli *Omiopatici.*

Che se il *dott.* BALESTRERI mostrò con questo, lavoro quanto amore metta nell' esercizio d' un arte, che egli tanto onestamente professa, con un altro scritto diè nuova nè meno sicura prova di esercitarla con larga dovizie di vera dottrina.

Nei num. 205. 206. 207 della *Gazzetta di Genova* leggevasi una sua — *Breve e semplice relazione sul Cholera Morbus in Genova.* In questa vengono trattati molto saviamente parecchi argomenti di grande interesse scientifico; basti citare fra questi *il modo di diffusione dell' attuale epidemia, le sue cause, il perchè del suo infierire nei paesi vicini i più salubri e il metodo ragionato comparativo di cura.* Dei quali specialmente noi vorremmo dare un transunto, se la loro concisione ed importanza non ci obbligassero a riprodurli per intiero. Il che se non facciamo, si è per non consentirlo i limiti nei quali deve ristringersi il nostro articolo, e per impegnare maggiormente i nostri Associati a procurarsi questa *relazione* stampata a parte, avendone il benemerito A. assegnato il profitto della vendita a totale benefizio delle famiglie povere dei morti di Cholera, siccome il volle pel *dialogo* sulla Omiopatia. Egli è di questo modo che i Sanitari di Genova rispondono alle ingiurie ed alle calunnie!

Un opusculo di qualche interesse sono pure le — *Osservazioni sulla cura del cholera morbus e sul vero modo di preservarsi dal*

medesimo, *del dott.* GIOVANNI BERTONI. Avendo egli coperta la carica di Direttore dello Spedale temporaneo del Comune di S. Francesco di Albaro, volle pubblicare il rendiconto del suo operato. Infatti questo gli riesce a non poca lode, perchè il risultato delle sue cure fu, possiam dire, felice, non avendo avuto che 20 decessi sul totale di 64 cholerosi curati. Quello che ci parve inutile spreco di tempo e di fatica, fu il voler entrare in vaghe teorie e in futili discussioni, le quali al postutto non sono che la ripetizione dei soliti argomenti, che rimestati da mille scrittori e in mille modi colla sola variante di poche parole e spesso coll' aggiunta di qualche errore di scienza, vediamo da alcuni anni ripetersi su tutti i giornali medici, e su quelli di Francia specialmente. Pare impossibile che nasca sì facilmente il ticchio di volerla far da saccenti, citando Autori ed opere che il più delle volte non si sono mai conosciuti, e ciò solo pel gusto di dare ad intendere che si sa quello che appunto s' ignora, quasichè si abbia il diritto di credere gli altri tanto babbei da prendere la scienza quasi cosa vergine dalla penna di certi scrittorelli della giornata. Noi vorressimo che in argomento di tanta importanza com' è il cholera morbus, chi si fa a pubblicare dei lavori si accontentasse di limitarli alle semplici osservazioni di fatto, a dire, cioè, *ho veduto questo*, *non ho veduto questo, dal tal rimedio ebbi il tale risultato*, *ebbi il tal altro da quello:* forse allora dal confronto di cosifatti lavori, da tanta suppellettile di fatti, bene, e perciò *imparzialmente*, osservati se ne potrebbe ricavare un qualche costrutto, e il più che importa un utile risultato pratico. Ma il ripetere ciò che ne pensava Ippocrate, e da lui prendere le mosse e venirsene giù giù per un lungo svolgere di anni a dirne ciò che ne pensarono i figli e i nepoti, per noi l' abbiamo per opera gettata e ridicola. E ciò diciamo franco e tondo perchè siamo oramai ristucchi di leggere tutti i giorni e su tutti i giornali sì scientifici che letterarii e spesso anche politici delle lunghe cicalate su questo argomento, le quali ben ponderate concludono un bel nulla per la pratica. Noi sappiamo che ogni epidemia, per le ragioni che i nostri lettori certamente conoscono, ha caratteri tutti proprii, talchè una stessa malattia osservata in tempi o luoghi diversi varia d' assai nei sintomi, nelle cause, cura ecc. Ebbene

accontentiamoci di descrivere quella che sgraziatamente abbiamo osservato in quest'anno, dipingiamola coi colori che meglio convengono a darne una chiara idea, cerchiamo conoscere sotto quali cagioni generali e locali si sviluppò e diffuse, quale fu il metodo curativo che meglio corrispose, e lasciamo in pace tante astrazioni teoretiche, chè di queste, volendolo, se ne potrebbe fare un magnifico volume con poco costo di tempo e di fatica, e con nessun utile del benigno lettore. La mania di far libri con dei libri è pur troppo uno dei nostri non ultimi difetti; facciamo di correggerlo una volta a vantaggio della scienza e della nostra fama.

Le quali cose volemmo dire in riguardo alle *osservazioni* del *dott.* Bertoni, non perchè egli abbia fatto gran spreco di Autorità o le abbia citate a dritto e rovescio, ma perchè entrò egli pure in teorie e riempì il suo libricciuolo con tante inutili parole, che meglio avrebbero conceduto il posto alla narrazione dei fatti più importanti che gli accadde osservare. Ad ogni modo ci piace lodarlo del suo scritto, tanto più che volle dedicarlo al Municipio di quel Comune, il quale, fatto assai raro in giornata, seppe conoscere e valutare l'opera prestata dai Sanitarii prescelti alla cura de' suoi cholerosi, e loro ne mostrò con fatti indubbi la sincera riconoscenza (1).

Nel continuare la nostra *rivista*, crediamo conveniente passar sopra ad alcuni articoli inseriti sul giornale *Italia e Popolo* (2). La loro meschinità in fatto di scienza, le poco nobili allusioni, l'acrimonia e l'atrabile che ne furono le inspiratrici, ci fanno credere non scritti quelli articoli da persona dell'arte. Infatti la firma che portano in calce di — Granara — senz'altra indicazione, quasichè si trattasse di tale una celebrità nella scienza che non si potesse disconoscere senza aversi giustamente il diploma d'ignorante, ci fece credere che appunto qualche ignorante presuntuoso, che non ne mancano in giornata, abbia voluto farla da saccente. Si legga specialmente

(1) Ci piace cogliere la circostanza per ricordare il nome di un distinto giovine medico, il *dott.* Luigi Poggi, il quale nominato assistente in quello spedale, molto oprò col senno e colla indefessa opera sua al buon andamento del servizio medico.

(2) N. 253 — *Quarantena.* N. 255 — *Un ospedale in porto.*

la relazione che fece dell' opuscolo del *prof.* Bo (1) questo sig. GRANARA, si ponderino le sue parole, si pesino le ragioni che addusse a combatterlo, e più di tutto si faccia una severa analisi delle giuste ed assennate parole che la Direzione di quel Periodico politico fece precedere allo scritto del GRANARA e si dica poi in buona coscienza se val la spesa di occuparsi d'individui che nelle più gravi quistioni scientifiche non vedono che le persone, che fannosi arma di basse invettive e che riducono la scienza a vile strumento d'ignobili passioni. Ma la condanna pronunciata per questo genere di scrittori, dagli uomini di buon senso non solo, ma (il più che monta) di buona fede è la ben meritata punizione a tanto orgoglio ed a sì crassa ignoranza.

Inspirato a ben altri sentimenti, anzi meglio in perfetta opposizione a questi articoli, è un opuscolo che uscì alla luce per ultimo in questi giorni. Esso è intitolato — *Considerazioni sull' indole contagiosa del cholera-morbus* (2). Dovizie di dottrina, rettitudine di giudizi, logica induzione, urbanità di modi senza pari, sono le doti onde va adorno questo breve ma interessante lavoro. Abbenchè pubblicato anonimo, crediamo sapere esserne autore il medico M. ANSALDO. Esso sostiene con molti argomenti scientifici la contagiosità del cholera; gli argomenti sembrano avere fino ad un certo punto l'appoggio dei fatti. A dir vero non sappiamo se il lettore di quelle *considerazioni* si terrà con ciò per abbastanza convinto e s'inscriverà di botto nella lista dei contagionisti. Troppo difficile è l'argomento, troppo dubbiosi ancora autori di grande fama; incerti molti dei fatti narrati nelle storie di epidemie di cholera, perchè senz' altro si possa sposare coscienziosamente un' opinione. Ad ogni modo il *dott.* ANSALDO fece opera meritevole di tutta lode per aver tentato di svolgere una quistione difficile quanto importante, per averlo fatto con argomenti tratti dalla scienza e dall' osservazione, e il più che monta usando armi leali, franche e quali si convengono a genti educata e civili. Una stretta di mano al dotto Collega,

(1) *Le quarantene ed il Cholera*, cenni ec. (Italia e Popolo, N. 270).

(2) Questo scritto venne prima pubblicato nell' appendice del *giornale* La STAMPA.

e di cuore: la diversità delle opinioni non deve indebolire i vincoli di quell' amicizia, che ha stabile fondamento sulla reciproca stima. Si combatta in campo aperto, sia scopo unico l' utile della scienza e il più che monta il vantaggio della umanità. Con avversari educati alla scienza ed alla civiltà è gloria il combattere, ed egualmente onorevole la vittoria e la sconfitta: degli altri non ci curiamo, disprezziamoli — o meglio compiangiamone la sorte di vederli umiliati in faccia di loro stessi e di chi ha un po di senso comune. *(Cont.)*

NOTIZIE MEDICHE DIVERSE

ART. 81. *Del metodo usato attualmente nella cura del cholera nell' Ospitale di Middlesex di Londra* — *Dieci* cholerosi gravissimi entrarono nella scorsa settimana in questo stabilimento, *cinque* di essi sono morti. Osservasi in quest' ultima recrudescenza del morbo tale e tanta rapidità nel suo corso, che quando è giunto ad un certo grado, non vi ha più alcuna speranza di guarigione. Infatti la diarrea preliminare venne rapidamente rimpiazzata dal *colasso*, per guisa che a mala pena si è potuto cogliere la forma intermedia a questi due stati.

Il trattamento particolare del cholera in così gravi frangenti quello fu particolarmente della amministrazione del calomelano ad alta dose (10 grani fino ad 1 scrupolo); lo si deponeva sulla lingua degli infermi in quantità più o meno cospicua secondo l' età. I cholerosi venivano quindi introdotti, fin tanto che ciò era possibile, in un bagno caldo, dove si tenevano immersi un 20 a 25 minuti, finchè si fosse ottenuto qualche grado di reazione. In seguito due grani di calomelano erano amministrati ogni due ore, alternandoli colla mistura di *Steven*, la quale consiste in *clorato di potassa* 6 grani, *cloruro di sodio* uno scropolo, *sesquicarbonato di soda* 1 mezzo grosso, acqua un' oncia e mezza. Questa miscela veniva anche injettata nell' ano; e durante questa parte di trattamento, l' addome era mantenuto ravviluppato in lenzuoli bagnati nell' acqua calda, e spruzzati di terebentina. — Essendo la malattia nel suo principio, vale a dire in forma ancora diarroica, la medicatura generalmente impiegata consistette in 30 a 40 goccie di acido sol-

forico in una forte soluzione di menta piperita; e il risultato di questo trattamento fu dei più soddisfacenti.

Il numero dei malati affetti da diarrea e curati con questo metodo fu considerevole. Ma siccome per la più parte non erano ammessi nell' ospedale, egli riesce impossibile di indicare esattamente ciò che fu di loro. Quando poi alla diarrea succedeva il *collapsus*, allora si facevano entrare nello stabilimento, e si curavano nel modo cennato più sopra. Mercoledì, tre di questi malati curati coll' accido solforico, essendo stati sorpresi dal *collapsus*, e trattati col metodo indicato, si trovavano in via di guarigione. *(Continua)*

BOLLETTINO SANITARIO *dei casi e decessi per* Cholera-Morbus *succeduti dal* 1 *al* 31 *ottobre* 1854.

Giorni del mese	A DOMICILIO		OSPEDALE CIVILE		OSPED. MILITARE		TOTALE	
	Casi	Morti	Casi	Morti	Casi	Morti	Casi	Morti
1	2	1	1	»	»	»	3	1
2	1	1	1	»	»	»	2	1
3	1	»	»	»	1	»	2	»
4	»	»	3	2	»	»	3	2
5	1	»	3	1	»	»	4	1
6	1	»	2	1	»	1	3	2
7	1	1	»	1	»	»	1	2
8	1	2	»	1	»	»	1	3
9	1	2	»	»	»	»	1	2
10	»	»	3	»	»	»	3	»
11	»	»	4	2	»	»	4	2
12	3	2	2	1	»	»	5	3
13	2	1	»	1	»	»	2	2
14	2	1	1	»	»	»	3	1
15	2	1	»	»	1	1	3	2
16	2	»	1	»	1	1	4	1
17	»	»	»	1	»	»	»	1
18	1	3	2	1	»	»	3	4
19	2	»	1	1	1	1	4	2
20	»	1	3	1	»	»	3	2
21	1	»	2	1	»	»	3	1
22	1	»	5	»	»	»	6	»
23	6	3	1	1	»	»	7	4
24	6	5	1	4	»	»	7	9
25	2	3	1	»	»	»	3	3
26	1	»	1	»	1	1	3	1
27	4	2	3	»	»	»	7	2
28	1	1	2	1	»	»	3	1
29	3	5	1	3	»	»	4	8
30	»	»	»	2	»	»	»	2
31	2	»	4	1	»	»	6	1

Genova, Tip. Sordo-Muti. GIUSEPPE CARBONE *Gerente.*

WELLCOME LIBRARY

TAVOLA

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO FASCICOLO

Art. 77. Di un caso di Metastasi materiale. — Storia letta nel Comitato Medico Ligure dal Socio Dott. *G. B. Massone.*

78. Sulla Cangrena spontanea acuta delle estremità inferiori, cagionata dalla obliterazione delle arterie per via di coagoli fibrinosi e sanguigni. — Discussione fattasi sopra una memoria con questo titolo, letta dal Dott. *G. B. Pescetto*, medico primario nell' Ospedale di Pammatone nel Congresso medico tenutosi nell' Ospedale stesso il 16 Maggio 1854.

79. Sul Cholera-morbus di Genova. — Lettera del Prof. *Rosso Giuseppe* al Chiarissimo Dott. *G. B. Borelli* con avvertenza e nota — ed un' appendice in fine che può servire di risposta a qualche declamazione contagionistica.

80. Bibliografia.

81. Del metodo usato attualmente nella cura del Cholera nell' Ospitale di Middlesex di Londra.

Di prossima Pubblicazione

Storia documentata della Epidemia di Cholera-morbus in Genova nel 1854 *e delle provvidenze ordinate dal Governo e dal Municipio a vantaggio della pubblica e privata igiene del Dott.* Francesco Freschi, *Professore d' Igiene, Polizia Medica, e Medicina Legale nella R. Università, Membro del Consiglio Provinciale di Sanità, Socio di varie Accademie Letterarie e Scientifiche ecc. — Un volume di circa* 500 *pagine.*